



ناهنجاری مادرزادی مجاری ادراری (هایپوسپادیازیس)



ویژه: بیماران

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۰۹/۰۱

کد پمفلت: PA-۰۲-۱۰۱۱

شماره بازنگری: ۰۱

جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن نمایید.



معاونت آموزش و سلامت

تهیه کننده: بخش ارولوژی- واحد آموزش سلامت

در بسیاری از موارد، انجام یک نوبت جراحی برای درمان این بیماری کافی است. در برخی از موارد اما، اصلاح کامل ناهنجاری مادرزادی مجاری ادراری (هایپوسپادیازیس) به انجام چند جراحی نیاز دارد.

پس از جراحی، نیاز به چند نوبت پیگیری برای ارزیابی نتیجه حاصل از جراحی است. پس از بلوغ نیز نیاز است تا فرد از نظر مشکلات ظاهری و عملکردی احتمالی آلت تناسلی بررسی شود.

منابع:

- کتاب ارولوژی عمومی تألیف دکتر ناصر سیم فروش - ۱۴۰۲

- گاید لاین ارولوژی تألیف دکتر کامران احمدی - ۲۰۲۲

- کتاب پرستاری داخلی و جراحی برونر و سودارث کلیه و مجاری ادرار ترجمه مریم حضرتی و زهرا نسایه - ۲۰۲۲

در صورت سؤال یا مشکل در زمینه بیماری خود می توانید بصورت رایگان همه روزه از ساعت ۸ الی ۱۲ بجز تعطیلات به کلینیک آموزش سلامت مراجعه یا تماس حاصل فرمائید.

آدرس: مشهد - چهارراه ابن سینا - میدان امام رضا (ع)
تلفن: ۰۵۱۳۸۵۸۳۸۵۰

وبسایت: emamreza.mums.ac.ir

زمان مراجعه مجدد به کلینیک:

یک هفته بعد از جراحی جهت خروج سوند باید به پزشک معالج مراجعه شود. همچنین ۴ هفته بعد از خروج سوند نیز باید مجدداً مراجعه گردد.

مراقبت های پس از خروج سوند:

- باید مراقب این بود که کودک حتماً ادرار داشته باشد.
- تا ۲ الی ۳ روز ممکن است در هنگام ادرار کردن سوزش داشته باشد که به مرور درد بهبود می یابد. تا مدتی باریک شدن جریان ادرار و یا وجود چندین جریان ادرار طبیعی است.
- بخیه ها قابل جذب است و نیاز به کشیدن ندارد.

در صورت وجود این علائم حتماً باید مراجعه

شود:

تب بالای ۳۸ درجه، خونریزی شدید که قطع نشود، قرمزی شدید، درد شدیدی که تسکین نیابد، کبود شدن و یا تغییر رنگ آلت، استفراغ مکرر، تغییر در دفع ادرار و یا سختی در ادرار کردن، مسدود شدن مسیر سوند ادراری و عدم خروج ادرار.

تاکید می شود که در صورت خروج سوند، از جای گذاری مجدد آن پرهیز گردد زیرا به مجرای ترمیم شده آسیب وارد می نماید.



والدین گرامی:

این مطالب به منظور آشنایی با عمل جراحی (هایپوسپادیازیس) و مراقبت های لازم بعد از آن تهیه شده است. امید است با مطالعه آن قادر باشید دوره درمان را به خوبی مدیریت نمایید.

ناهنجاری مادرزادی مجاری ادراری (هیپوسپادیازیس) چیست؟

در حالت عادی سر مجرا در نوک آلت باز می شود، در صورتیکه اگر این مجرا در زیر آلت باز شود به آن ناهنجاری مادرزادی مجاری ادراری (هیپوسپادیازیس) گفته می شود و اگر در بالای آلت باز شود به آن (اپیسپادیازیس) گفته می شود.

این مجرای غیر طبیعی می تواند بسیار نزدیک به محل طبیعی باشد که ظاهر تقریباً طبیعی دارد و یا اینکه در هر جایی از آلت و حتی نزدیک به کیسه بیضه باز شود که ظاهری غیر طبیعی ایجاد می کند. این ظاهر غیر طبیعی می تواند به تشخیص کمک کند اما در مواردی که بسیار نزدیک به آلت است، تشخیص کمی سخت می شود به علاوه اینکه ادرار از محل غیر طبیعی خارج می شود.

توصیه های قبل از عمل جراحی:

کودک ممکن است روز قبل یا صبح روز جراحی در بیمارستان بستری شود. در صورت عدم وجود مشکل یا بیماری خاصی آزمایشات خونی ساده کنترل می شود.

در صورت وجود بیماری زمینه ای و یا وجود سرماخوردگی کودک می بایست پرسنل درمانی را مطلع کنید.



توصیه های بعد از عمل جراحی:

* بعد از عمل جراحی، سوند ادراری تعبیه می شود که در خط وسط شکم ثابت می شود و ادرار از سوند خارج می شود. در صورتیکه علاوه بر خروج ادرار از سوند، ادرار از اطراف آن نیز خارج شد، جای نگرانی نیست. اما در صورتیکه ادرار از سوند خارج نشد و فقط از اطراف آن خارج شد، نشان دهنده مسدود شدن مسیر سوند است.

* وجود سوند در مثانه می تواند ایجاد اسپاسم نموده و باعث شود که کودک احساس خارش در پشت داشته باشد، بی قرار شود و پاهای خود را در شکم جمع کند که در این موارد با مشورت با پزشک داروی مناسب تجویز می شود.

* ممکن است در مسیر سوند لخته های خونی دیده شود که باز هم جای نگرانی نیست.

* از کشیده شدن سوند، جابجا شدن سوند و یا جابجا شدن به سمت داخل پرهیز شود چون ممکن است به مجرای ترمیم شده آسیب رسانده شود.

* می بایست تا ۳ دقیقه سوند را تحت نظر قرار داد، در این مدت اگر ادراری خارج نشد نشان دهنده مسدود شدن مسیر سوند است، که باید به پزشک یا پرستار اطلاع داده شود.



* در هنگام عمل جراحی ممکن است نوع خاصی از پانسمان بر روی محل قرار داده شود که این پانسمان حداکثر ظرف مدت ۴۸ ساعت پس از جراحی می بایست برداشته شود. در صورت آغشته شدن پانسمان به مدفوع می بایست طبق هماهنگی با پرستار سریعاً با دستمال مرطوب تمیز گردد.

* تا زمانی که سوند برقرار می باشد، نباید کودک را حمام نمود. بهتر است محل عمل خشک بماند.

توصیه های غذایی بعد از عمل:

رژیم غذایی معمولی را می توان ادامه داد اما مایعات فراوان باید استفاده شود تا میزان ادرار و جریان یافتن آن مناسب باشد.

میزان فعالیت بعد از عمل:

* بهتر است فعالیت کودک محدود شود. کودک می تواند به آرامی راه برود و به آرامی از پله ها بالا و پایین برود.

* از ورزش های سنگین مانند ورزش های رزمی، شنا، کشتی، ژیمناستیک، دوچرخه و یا اسباب بازی هایی که نیاز به نشستن با پاهای باز دارد تا ۳ هفته اجتناب گردد.

