

این پمفلت به شما در مورد هیپوسپادیا و علل ایجاد، تشخیص، مدت زمان بستری و عوارض آن اطلاعاتی را ارائه می‌کند.

هیپوسپادیا چیست؟

- در این حالت محل سوراخ ادرار در زیر آلت تناسلی قرار دارد. بسته به شدت بیماری جای این سوراخ از پایین ترین محل طبیعی خود یعنی سر آلت تا کیسه بیضه متفاوت است.
- این بچه‌ها اغلب بیضه‌های طبیعی دارند.

علل ایجاد این اختلال چیست؟

- علت هیپوسپادیا تا کنون مشخص نشده است
- این مشکل در اثر تکامل غیر طبیعی پیشابراه جنین به وجود می‌آید. برخی از عوامل ژنتیکی و هورمونی دخیل می‌باشند.
- هیچ کدام از والدین در بوجود آمدن آن نقشی ندارند.

چگونه هیپوسپادیا تشخیص داده می‌شود؟

- تشخیص این بیماری مخصوصاً در مواردی که سوراخ مجرای ادراری به فاصله کمی از محل طبیعی قرار دارد مشکل است اما در موارد شدیدتر با مشاهده محل سوراخ ادراری که در نوک آلت قرار نگرفته به راحتی می‌توان تشخیص داد.

چرا هیپوسپادیا باید درمان شود؟

۱. کودک شما باید همانند سایر کودکان این توانایی را داشته باشد که در حالت ایستاده نیز ادرار خود را تخلیه کند.

۲. از لحاظ ظاهری آلت تناسلی فرزند شما نباید متفاوت با سایر کودکان باشد که باعث بروز برخی استرسها و اختلالات روانی در فرزندان می‌شود.

۳. این اختلال اگر درمان نشود باعث بروز اختلالات عملکرد جنسی در بزرگسالی شده و مشکلاتی به همراه خواهد داشت.

بهترین زمان جراحی چه موقع است؟

- اصلاح این ناهنجاری با عمل جراحی است و بسته به شدت آن عمل جراحی در یک یا چند مرحله انجام می‌گیرد.
- بهترین سن عمل جراحی، بسته به اندازه آلت و شدت آن متفاوت است.
- به هر حال عاقلانه است که ترمیم در سالهای اول عمر صورت پذیرد (مگر آنکه زمان مراجعه به پزشک در سنین بالاتر باشد).
- عمل جراحی در سنین بالاتر باعث احساس شرمساری کودک می‌شود.

- جراحی در سنین پایین باعث می‌شود قبل از آنکه کودک آموزش توالیت رفتن را تمام کند، ترمیم انجام شده باشد.

نکته مهم

کودک مبتلا به هیپوسپادیا تا زمان ترمیم ناهنجاریش نباید ختنه شود.

آیا پس از عمل مراقبت خاصی لازم است؟

- در برخی موارد ترمیم هیپوسپادیا، برای نتیجه بهتر و پیشگیری از آلودگی محل عمل و پیشگیری از انسداد مجرا، تا مدتی حدود ۱-۲ هفته سوند ادراری گذاشته میشود.

توجه کنید تا زمان توصیه

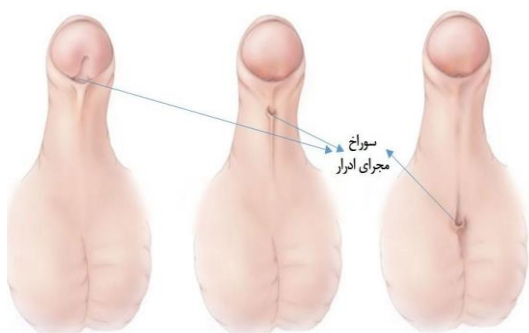
پزشک معالج،

سوند نباید خارج شود.



هایپوسپادیاس

(راهنمای والدین)



تهیه و تدوین: توران بقایی، ناهید دهخدا

کارشناس ارشد پرستاری

مشاور: دکتر فهیمه کاظمی راشد

فلوشیپ جراحی کلیه کودکان

تاریخ تهیه: ۱۳۹۴

آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۱

- پانسمان محل را بعد از ۳ روز موقع حمام دادن خیس کرده و بردارید.

- بعد از خارج کردن سوند، از پماد و سوند نلاتون جهت گشاد کردن مجرا با توصیه و راهنمایی پزشک استفاده شود.

با دیدن علامتهای زیر به پزشک مراجعه کنید:

- تب ۳۸ یا بیش از ۳۸ درجه
- خونریزی اگر قطع نشود.
- درد شدیدی که با مسکن برطرف نشود.
- کبودی و قرمزی آلت که بهبود نیابد.
- استفراغ مکرر
- دفع ادرار مشکل
- مسدود شدن مسیر سوند ادراری و خارج نشدن ادرار
- ترشحات چرکی در محل عمل

«این پمفلت به عنوان راهنمای آموزشی والدین می باشد. واحد آموزش سلامت تلاش می کند اطلاعات به روز و دقیقی در اختیار بیمار و خانواده قرار دهد. اگر شما اطلاعات بیشتری نیاز دارید حتما با پزشک کودک مشورت کنید.»
یا با شماره تلفن ۳۱۵۹۲۲۹۱ بخش اورولوژی تماس بگیرید.
آدرس سایت بیمارستان کودکان زهرا مردانی آذری:

<https://mardaniazari.tbzmed.ac.ir>

منابع: ۱. کتاب پرستاری کودکان ونگ ۲۰۲۴

۲. کتاب نلسون ۲۰۲۴

پس از جراحی، کو دک چه مدتی باید در بیمارستان بستری باشد؟

- مدت اقامت در بیمارستان بسته به شدت بیماری از چند ساعت تا چند هفته و چند روز متفاوت است. این بیماران ممکن است به چند بار جراحی نیاز داشته باشند.

چه مراقبتهایی را بعد از عمل جراحی انجام دهیم؟

- حدود ۲۴ ساعت پس از عمل کودک می تواند بنشیند و راه برود.
- کودک بعد از عمل تا ۵ روز به پشت بخوابد.
- از بازیهای که نیاز به باز کردن پاها دارد مثل دوچرخه سواری به مدت ۲ تا ۳ هفته خودداری کند.
- برای پیشگیری از یبوست، کودک را به خوردن مایعات و غذاهای فیبردار (مثل سبزیجات) تشویق کنید. مصرف مایعات کافی و برقراری جریان ادرار به باز نگه داشتن مجرا کمک می کند.
- از کشیده شدن، پیچ خوردگی و انسداد سوند جلوگیری کنید و سوند را کنار ران قرار دهید.
- برای جلوگیری از تحریک پوست و آلودگی محل عمل بعد هر بار دفع، بلافاصله کهنه را عوض کرده و محل را تمیز کنید.