



شماره سند: AH-Edu-PA-46-01

تاریخ تدوین: ۹۸/۱/۲۰

تاریخ بازنگری: ۰۲/۲/۲۰

تاریخ آخرین ویرایش: ۱۳۹۸/۸/۲



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

هیپوسپادیازیس



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی کودکان اکبر

واحد آموزش به بیمار

فعالیت:

کودک می تواند فعالیت های معمول روزمره را داشته باشد.

کودکان بزرگتر باید از ورزش های تماسی مانند دوچرخه سواری، سوار شدن روی اسباب بازی ها، کشتی گیری و شنا کردن به مدت ۳ هفته خودداری کنند.

در صورت داشتن علائم زیر بعد از عمل جراحی به مراکز درمانی مراجعه نمایید:

- استفراغ
- دفع دردناک ادرار
- کاهش حجم ادرار
- ادرار تیره، بدبو یا خونی
- بی قراری
- خوب نخوردن کودک
- درد شکم و پشت
- در کودکان زیر سه ماه تب بالای ۳۸ درجه

با آرزوی سلامتی برای کودک عزیزتان



منبع: www.nursingconsult.com

www.uptodate.com

ادرس: بیمارستان: بلوار شهید کاوه—بیمارستان کودکان اکبر

تلفن: ۵-۳۸۷۱۳۱۰۰ دافلی ۱۲۱



بعد از عمل:

- به کودک مایعات کافی بدهید تا ادرار کاملاً شفاف داشته باشد.
- محل جراحی با پانسمان شفاف پوشانده می شود.
- اگر محل عمل با مدفوع آلوده شد، ناحیه را به آرامی با آب و صابون شستشو دهید.
- هنگام خواب مراقب کودک باشید و تا حد ممکن روی محل جراحی حائل قرار دهید.
- تا زمانی که پانسمان ناحیه عمل برداشته نشده باشد، از حمام کردن کودک خودداری کنید اما می توانید کودک را در تخت حمام نمایید.
- در صورت اجازه حمام دادن، ناحیه عمل با آب گرم شسته شود و به آرامی خشک شود. مراقب باشید به سوند ادراری فشار وارد نشود یا کشیده نشود.
- ترشح اندک از ناحیه جراحی طبیعی می باشد.
- از مصرف پودر یا پماد بدون اجازه پزشک در ناحیه عمل خودداری کنید.
- تا زمان بهبودی کامل زخم و خارج کردن سوند از شلوار یا پوشک استفاده نکنید.

این پمفلت شامل اطلاعاتی در مورد مراقبت و درمان از کودک شماست. امیدواریم با مطالعه این مطالب و رعایت نکات ذکر شده در آن، شاهد بهبودی سریعتر کودکان باشیم.

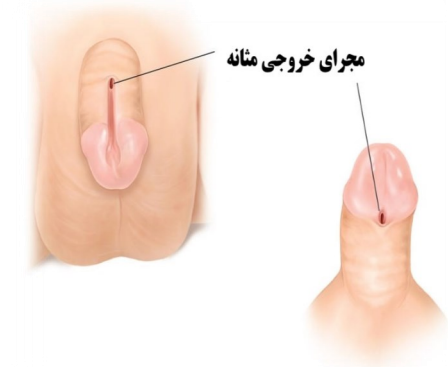


تعریف:

هیپوسپادیا، نقص تکاملی است که در این ناهنجاری محل سوراخ ادرار در جای غیر طبیعی قرار دارد. بسته به شدت بیماری جای این سوراخ از پایین ترین محل طبیعی خود یعنی سر آلت تا کیسه بیضه متفاوت است.

و ممکن است همراه با اختلالات دیگر مثل بیرون بودن مثانه از شکم و ...

اغلب پسر بچه هایی که دچار هیپوسپادیا هستند بیضه های طبیعی دارند و می توانند صاحب فرزند شوند.



عوامل:

علل آن ناشناخته است اما ممکن است یک بیماری وراثتی باشد.

افزایش ریسک ابتلا:

- استفاده از روش های باروری
- حاملگی بالای ۳۵ سال
- در کودکان با وزن کم هنگام تولد

علائم:

- بیرون آمدن ادرار از محل غیرطبیعی
- آلت دارای پوشش طناب مانند
- مجرای خروج ادرار بزرگ تر از حد طبیعی
- سر آلت مثل پوست جداشونده در هنگام ختنه است و به همین علت گاهی والدین متوجه این بیماری نمی شوند.



تشخیص:

- معاینه
- و سایر تست های تشخیصی گاهی انجام می شود مثل:
- سونوگرافی
- عکس ساده
- آزمایش خون

درمان:

جراحی تنها راه درمان است.

بهترین زمان جراحی قبل از ۱۸ ماهگی است. هدف جراحی ایجاد مجرای ادرار نرمال در محل صحیح روی آلت تناسلی می باشد. جراحی ترمیمی باعث می شود که آلت تناسلی از نظر ظاهری و عملکرد به شکل طبیعی در آید و پیشابراه در نوک آلت تناسلی قرار گیرد به این ترتیب وضعیت ادرار کردن کودک اصلاح می شود و همچنین در آینده میتواند فعالیت جنسی و باروری طبیعی داشته باشد. بعد از عمل جراحی جهت بررسی ناحیه عمل، عدم چسبندگی مجرای ادرار، بررسی میزان ادرار و عدم برگشت پذیری به صورت قبل به پزشک مراجعه کنید. نکته مهم این است که بچه مبتلا به هیپوسپادیا تا زمان ترمیم ناهنجاریش نباید ختنه شود.