



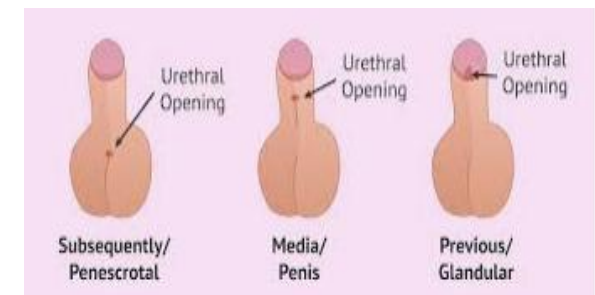
مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری  
ارومیه

## هایپوسپادیاریس

دکتر رحمان خسروی

فوق تخصص جراحی کودکان و نوزادان

منبع: نلسون بیماریهای نوزادان ۲۰۲۰  
پرستاری ونگ (کودک بیمار)

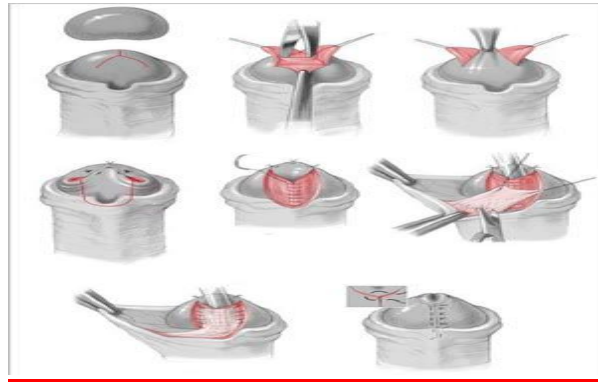


**\*\*توجه :** مادر گرامی کودکان به علت سن پایین در معرض سقوط از تخت می باشند که عوارض جبران ناپذیر دارد. خواهشمند است مراقب سقوط کودک از تخت باشید.

## هایپوسپادیاریس :

به وضعیتی اطلاق می شود که مجرای خروجی ادرار در کلاهک آلت یا در مکانی در زیر سطح شکمی ساقه پنیس (سطح زیرین) واقع شده است.

در موارد بسیار خفیف سوراخ خروجی ادرار دقیقاً در زیر نوک پنیس قرار دارد. در شدیدترین نوع ناهنجاری، سوراخ خروجی در پرینه بین شیارهای اسکروتوم واقع شده است. کوردی یا انحنای شکمی پنیس نتیجه جایگزینی بافت فیبری به جای بافت طبیعی است و معمولاً با اشکال شدیدتر هایپوسپادیاریس همراه است. شیوع هایپوسپادیاریس در حدود ۱ به ازای ۳۰۰ مولید زنده می باشد و ۱۵-۱۰ درصد موارد یکی از بستگان درجه یک بیمار دچار این وضعیت است.



## علت بیماری :

۱. وراثت
۲. زایمان در مادران بالای چهل سال
۳. مصرف سیگار هنگام حاملگی
۴. از همه مهم تر اختلال هورمون تستوسترون و عملکرد آن در دوران جنینی که باعث رشد آلت جنین در داخل رحم مادر می باشد.

## درمان :

تنها روش درمان هایپوسپادیازیس عمل جراحی می باشد و بهترین زمان عمل جراحی در ۱۲-۶ ماهگی، قبل از شکل گیری تصویر ذهنی در کودک می باشد.

هدف از جراحی :

۱. افزودن توانایی ادرار کردن در وضعیت ایستاده با جریان طبیعی
۲. بهسازی وضعیت فیزیکی ژنیتال به دلایل روانی
۳. حفظ یک ارگان جنسی طبیعی

## اقدامات قبل از عمل جراحی:

کودک معمولاً ۸-۴ ساعت قبل از عمل جراحی نباید چیزی بخورد.

جراحی از طریق بیهوشی عمومی انجام می شود. والدین را باید از نوع عمل جراحی مطلع کرد

## اقدامات بعد از عمل جراحی :

بعد از عمل جراحی برای بیمار یک سوند باریک گذاشته می شود که والدین باید نحوه مراقبت از سوند و شیوه شستشو را بیاموزند.

تا ۶ ساعت بعد از عمل جراحی بیمار نباید چیزی بخورد.

استفاده از مسکن ها برای تسکین درد طبق دستور پزشک توصیه می شود زیرا ممکن است کودک بی قرار و تحریک پذیر باشد و نیاز به آرامبخش داشته باشد.

برای جلوگیری از عفونت، تا زمان وجود سوند از حمام وان اجتناب شود و ممکن است به طور روزانه در محل عمل از پماد آنتی باکتریال (تتراسایکلین) استفاده شود.

آموزش والدین در رابطه با نحوه تخلیه کیسه ادراری و چگونگی پیشگیری از پیچ خوردگی ، جدا شدگی و انسداد سوند ضروری است.

مصرف مایعات فراوان برای بیمار توصیه می شود.

از بازی با شن، اسب سواری، شنا و فعالیت های خشن تا زمان دستور پزشک معالج خودداری شود.

بهتر است کودک از لباس های گشاد و آزاد استفاده کند.

جهت کاهش ادم ، از پانسمان فشاری استفاده می شود که تقریباً پس از ۴ روز برداشته می شود .

زمان پذیرش بیمار لطفاً از مسئول بخش یا مسئول شیفت در مورد نحوه تهیه غذا برای همراه بیمار با قیمت مناسب توضیحات لازم اخذ شود.

اگر بعد از ترخیص نیاز به مشاوره تلفنی داشتید با شماره های ذیل تماس بگیرید .  
کارشناس آموزش : ۰۴۴۳۱۹۷۷۳۳۰  
شماره داخلی بخش :

آدرس پست الکترونیک:

[motahari-h-urm@umsu.ac.ir](mailto:motahari-h-urm@umsu.ac.ir)