

هیپوسپادياس

هیپوسپادياس (Hypospadias) یک نقص مادرزادی در پیشابراه (اغلب مردان) است که سوراخ خارجی پیشابراه قبل از کلاهک و در سطح تحتانی آلت تناسلی مردانه قرار دارد. این سوراخ می‌تواند در تنه آلت، کیسه بیضه یا حتی میاندوراه باشد.

علائم شایع:

✚ وجود سوراخ پیشابراه در زیر آلت تناسلی که می‌تواند در هر نقطه‌ای در حد فاصل زیر سرآلت تا مقعد باشد.

✚ انحنای به سمت پائین آلت بویژه هنگام نعوظ

✚ نقص در پوست ختنه‌گاه بطوریکه بخش جلویی پوست ختنه‌گاه وجود نداشته و فقط در قسمت پشتی سر آلت پوست ختنه‌گاه به صورت کلاهکی قرار دارد.

✚ پاشیده شدن ادرار حین ادرار کردن.

علل:

هیپوسپادياس در هنگام تولد (بصورت مادرزادی) وجود دارد. علت دقیق رخداد این نقص ناشناخته است. گاهی اوقات هیپوسپادياس ارثی است. هورمون‌های خاصی باعث تحریک تشکیل مجرای ادرار و پوست ختنه‌گاه می‌شود. زمانی که در عمل این هورمون‌ها نقص رخ دهد هیپوسپادياس ایجاد می‌شود.

عواقب مورد انتظار:

اگر هیپوسپادياس درمان نشود کودک ممکن است در یادگیری استفاده از توالت مشکل داشته باشد. در بزرگسالی هیپوسپادياس درمان نشده می‌تواند اشکالاتی را در باروری ایجاد کند. بیماری ممکن است موجب عفونتهای مکرر ادراری، اشکال در کنترل ادرار و حتی ناباروری شود. درمان با عمل جراحی است که معمولاً

بخاطر احتمال استفاده از پوست ختنه‌گاه جهت ترمیم مجرا، ختنه این نوزادان به پس از رفع مشکل موکول می‌شود.

درمان هایپوسپادياس:

درمان شامل عمل جراحی برای باز کردن خروجی آلت تناسلی در نوک آلت و در صورت لزوم راست کردن تنه‌ی آلت تناسلی است.

در طول عمل جراحی، جراح اورولوژی با استفاده از پیوند بافت از پوست ختنه‌گاه به بازسازی کانال ادراری در موقعیت مناسب می‌پردازد و هیپوسپادياس را اصلاح میکند. عمل جراحی معمولاً بین یک تا سه ساعت طول می‌کشد و نیاز به بیهوشی عمومی دارد.

مراقبت‌ها:

بعد از عمل، کودک را یک الی ۵ روز در تخت در وضعیت به پشت قرار دهید و فعالیت‌های او را کم کنید تا استراحت کامل داشته باشد. برای جلوگیری از یبوست (به دلیل استراحت زیاد، کودک خود را به خوردن مایعات



دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

واحد آموزش بیمار



هیپوسپادیا در نوزادان پسر

هیپوسپادیا در نوزادان پسر

گروه هدف: بیمار و خانواده

هیپوسپادیا

تهیه: م. بهداروند، پرستار بخش ارولوژی

منبع: پروتر، سوارث ۲۰۱۸

آبان: ۱۴۰۳

و غذاهای فیبردار (مثل هویج، کاهو، سبزیجات و.....) تشویق نماید. در ضمن مصرف مایعات کافی در برقراری جریان ادرار و باز نگه داشتن مجاری کمک می کند. بیمار شما سوند (مجرای پلاستیکی) ادرار دارد از پیچ خوردگی سوند که باعث انسداد میشود دوری کنید و سوند را کنار ران بیمار قرار دهید.

کیسه ادرار را زود خالی کنید تا به مجاری ادرار فشار نیاورد. به نوک مجرا پماد زده و تا بهبودی کامل زخم ادامه داده شود.