

آمفالوسل چیست؟

آمفالوسل یک بیماری مادرزادی در بدو تولد است که بر اثر آن محتویات شکم از داخل ناف بیرون می‌زند. در طول دوران بارداری، به طور طبیعی از هفته ششم تا دهم، روده‌ها به تدریج طویل‌تر شده و در هفته یازدهم از طریق ناف وارد شکم می‌شود. اگر این اتفاق رخ ندهد، آمفالوسل روی می‌دهد.



تشخیص

آمفالوسل از طریق سونوگرافی دو بعدی از هفته هجدهم بارداری قابل تشخیص است. در غیر این صورت، در بدو تولد، پزشک با معاینه نوزاد قادر به تشخیص این ناهنجاری خواهد بود.

مراقبت‌های قبل از عمل

به محض تولد نوزاد مبتلا به آمفالوسل، محل ابتلا باید با گازهای استریل آغشته به سرم نمکی ۹ در ۱۰۰۰ پوشانده شود. روی گازهای مرطوب استریل، حوله‌های استریل خشک قرار داده می‌شود و با پلاستیک استریل پوشانده می‌شود. به این ترتیب، هم از آلودگی محل آمفالوسل جلوگیری می‌شود و هم دمای بدن نوزاد حفظ می‌گردد. این مراقبت‌های اولیه توسط پرستار و تیم درمانی انجام می‌گیرد. لازم است از اعمال فشار بر روی محل آمفالوسل به منظور جا انداختن آن خودداری شود.

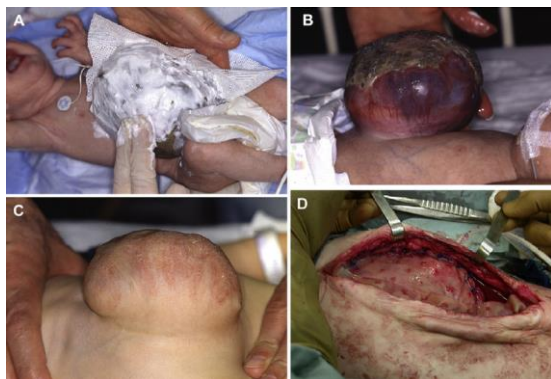


در صورت وقوع پارگی، لازم است آنتی‌بیوتیک برای پیشگیری از عفونت توسط پزشک تجویز گردد. به منظور پیشگیری از نفخ معده و روده‌ها به علت هوای بلعیده شده توسط نوزاد، لوله معده تعبیه می‌شود. لازم به ذکر است که درمان فوری آمفالوسل مستلزم توجه به علائم حیاتی و حفظ دمای بدن نوزاد می‌باشد؛ لذا لازم است سریعاً نوزاد در انکوباتور دارای دمای محیطی مناسب خوابانده شود و تحت نظر قرار گیرد. نباید به نوزاد مبتلا به آمفالوسل شیر داده شود، و تغذیه دهانی نوزاد تا زمانی که جراحی انجام شود و پزشک چنین امری را تجویز کند، به تعویق می‌افتد. طی این مدت، نوزاد تحت نظر خواهد بود و از طریق رگ محیطی سرم دریافت خواهد کرد. اگر کیسه آمفالوسل پاره شود، باید به صورت اورژانسی جراحی شود. قبل از عمل باید نوزاد از نظر ابتلا به ناهنجاری‌های قلبی یا کلیوی معاینه شود.

درمان

در آمفالوسل درمان شامل جراحی است که طی آن احشاء شکمی توسط جراح در جای خود قرار می‌گیرند و سپس دیواره شکم بسته می‌شود.

چنانچه آمفالوسل بزرگ باشد، درمان طی چند مرحله انجام می‌گیرد. در این مدت، روی کیسه آمفالوسل را با مواد خشک کننده مانند نیترات نقره و محلول بتادین آغشته می‌کنند تا کیسه کوچک‌تر شود.



پس از ۲ الی ۳ هفته، عمل جراحی دوم انجام می‌گیرد. طی این عمل جراحی، کیسه برداشته و دیواره شکم بسته می‌شود. ۱ تا ۵ سال بعد، فتق شکمی بیمار ترمیم می‌شود.





یامن اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

مراقبت از نوزاد

امفالوسل

"نقص بسته شدن

دیواره شکم"

کد محتوا: ۱۳۸

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

عوارض آمفالوسل

عوارض احتمالی آمفالوسل شامل عفونت، پاره شدن کیسه آمفالوسل، ریخته شدن روده‌ها به خارج از شکم، و یا انسداد روده‌ها می‌باشد.

پیش آگهی

شانس زنده ماندن نوزاد مبتلا به آمفالوسل ۷۱ درصد می‌باشد. در اغلب موارد، آمفالوسل با سایر بیماری‌های مادرزادی مانند نقایص قلبی و کروموزومی همراه می‌باشد. در صورت مشکوک بودن نوزاد به این ناهنجاری‌ها، لازم است از این حیث نیز مورد معاینه و بررسی قرار گیرد.

تهیه کننده: خانم آمنه بیکیان، «کارشناس پرستاری»

منبع: جراحی کوران ویرایش ۲۰۱۲. درسنامه پرستاری کودکان وونگ ویرایش ۲۰۱۵

مشاور علمی: دکتر مسعود ناظم، «متخصص جراحی اطفال و نوزادان»

طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی، «سوپروایزر آموزش سلامت»

بروزرسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) ۱۳۹۹ مرداد

مراقبت‌های بعد از عمل

پس از عمل جراحی، نوزاد نباید از طریق دهان تغذیه شود. تا زمان بازگشت حرکت روده‌ها نوزاد سرم‌درمانی می‌گردد. پس از آن، طبق صلاحدید پزشک و در صورت برگشت عملکرد روده‌ها، تغذیه ابتدا از طریق لوله معده (گاواژ) انجام می‌گیرد. پس از آن، و در صورت تحمل شیر، تغذیه از طریق دهان انجام می‌شود.



به مادران عزیز توصیه می‌شود که ابتدا شیر را با حجم کم و دفعات بیشتر به نوزاد بدهند؛ و در صورتی که نوزاد تحمل کند و دفع مدفوع داشته باشد، می‌توانند به تدریج حجم شیر را افزایش دهند.

در صورتی که نوزاد پس از ترخیص دچار اسهال یا یبوست مزمن گردد و یا به سوء جذب مبتلا شود، با یک متخصص تغذیه مشورت کنید.

پس از ترخیص، پزشک معالج به منظور پیشگیری از عفونت محل جراحی، آنتی‌بیوتیک خوراکی تجویز می‌کند. لازم است داروهای تجویز شده را رأس ساعت معین و به مقداری که پزشک تجویز نموده به نوزاد بدهید.