

عدم نزول بیضه

عدم نزول بیضه عبارت است از یک اختلال به علل مختلف که موجود در هنگام تولد یک یا دو بیضه از لگن به مکان طبیعی خود در کیسه بیضه نزول نکرده اند.

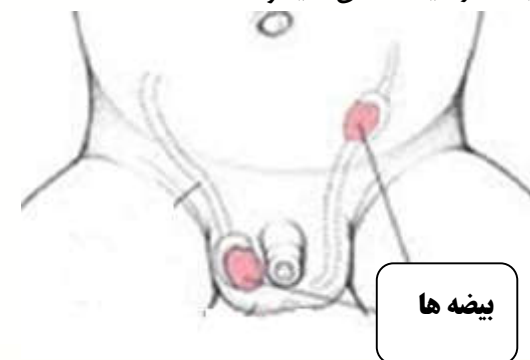
۳٪ از نوزادان پسر رسیده و ۳۰٪ از نوزادان پسر نارس دچار عدم نزول بیضه هستند.

چنانچه قرار باشد بیضه خود بخود نزول کند اکثراً ۳-۶ ماهگی در محل طبیعی قرار خواهد گرفت.

نزول بیضه خود بخودی بعد از یکسالگی غیر محتمل است

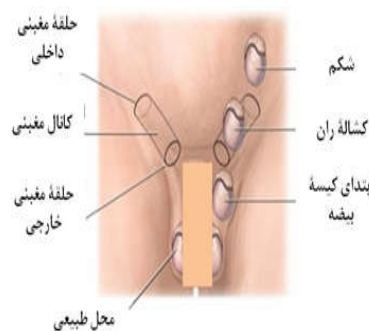
علائم شایع عدم نزول بیضه

کیسه بیضه در یک یا هر دو طرف تکامل نیافته به نظر میرسد بیضه در مکان طبیعی خود در کیسه بیضه قابل لمس نیست. کیسه بیضه در سمت مبتلا رشد نکرده است بیضه در کیسه لمس نمیشود

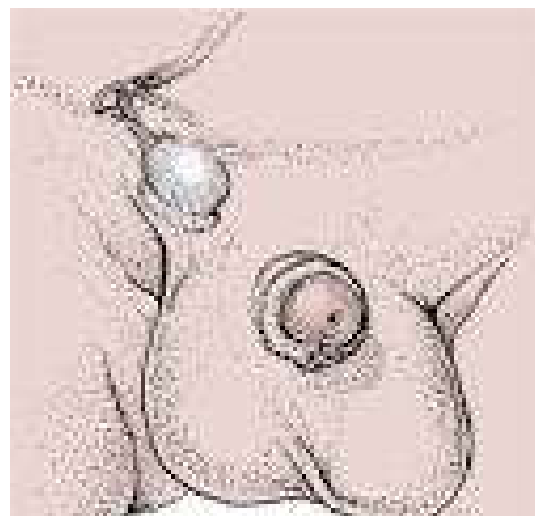


علل

علل هورمونی و مکانیکی (کانالی که بین شکم و کیسه بیضه است بسته می‌باشد و یابند بیضه کوتاه است مانع عبور بیضه از شکم به جای اصلی اش میشود) و یا کاهش فشار داخل شکم از دلایل عدم نزول بیضه در اطفال است.



شکل یک: سمت چپ شکل مسیر نزول طبیعی بیضه را نشان می دهد. در سمت راست شکل مغلطای بیضه نزول نکرده که در آن محل بیضه می تواند متوقف شود، نشان داده می شود.



عوارض احتمالی

افزایش احتمال سرطان بیضه

عقیمی یا کاهش میزان باروری

عدم اصلاح مشکل (به علت شکل ظاهری)

باعث مشکلات روانی همراه با کاهش اعتماد به نفس در مرد می گردد

فقدان تکامل جنسی طبیعی

افزایش خطر چرخش بیضه

افزایش خطر ضربه به بیضه

خطر قفق همراه با عدم نزول بیضه

تشخیص

در اکثر موارد با معاینه کلینیکی خوب، قابل تشخیص قطعی می‌باشد.

در صورتی که بیضه در مجرای نزول لمس نشود بایستی لاپاروسکوپی شود و وجود یا عدم وجود بیضه تشخیص داده شود.

درمان

جراحی برای قرار دادن بیضه در کیسه بیضه می‌باشد

اگر تا ۱۴ ماهگی خود بخود نزول نکرد مناسب ترین سن

برای عمل جراحی تا دوسالگی است

در بعضی موارد که علت بیماری کمبود هورمون هاست

درمان با هورمون ممکنست مشکل بیماری را حل نموده

نیاز به عمل جراحی نباشد.



یا من اسم دواء و ذکره شفاء



راهنمای بیمار

خود مراقبتی

جراحی عدم

نزول بیضه

کد محتوا: ۴۷۶

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

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a. Salamat@azh.mui.ac.ir

نکته: (۲-۳ هفته اول بعد از عمل کمی ورم طبیعی است).

بخیه ها در ناحیه کیسه بیضه قابل جذب است و نیازی به کشیدن ندارد و برای کشیدن بخیه ها در ناحیه کشاله ران ۷ روز بعد از عمل مراجعه کنید.

شش ماه بعد از نظر آتروفی بیضه (تحلیل رفتن و کوچک شدن) معاینه شود.

تا سن پانزده سالگی، سالی یکبار از نظر بدخیمی بررسی شود.

در صورت عدم تقارون بیضه ها به پزشک مراجعه شود.

تهیه کننده: خانم کیوانداریان "کارشناس پرستاری"
مشاور علمی: دکتر محمد هادی رفیعی "فوق تخصص جراحی اطفال و نوزادان"
بروز رسانی دکتر مسعود ناظم "فوق تخصص جراحی اطفال و نوزادان"
منبع: کتاب درسامه پرستاری کودکان و ننگ ۲۰۱۵
طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"
بروز رسانی سمیه فریدونی "کارشناس پرستاری" دفتر آموزش سلامت الزهرا (س) مرداد ۱۳۹۹



آمادگی قبل از عمل جراحی

آموزش به خانواده بیمار و توضیح این مطلب که با افزایش سن در بچه های مبتلا، احتمال ناباروری افزایش می یابد پس این عمل باید انجام شود و بیضه ها به محل طبیعی خودشان بار گردانده شوند

بیضه ها نسبت به گرما بسیار حساس هستند و دمای داخل شکم هم به نسبت دمای کیسه بیضه بالاست. باقی ماندن بیضه ها در داخل شکم باعث خواهد شد که سلولهای تشکیل دهنده اسپرم دچار آسیب شوند.

مراقبتهای بعد از عمل جراحی

جهت پیشگیری از عفونت محل عمل حتی الامکان آلوده به ادرار و مدفوع نشود.

کنترل درد با استفاده از مسکن های تجویز شده انجام شود.

برای جلوگیری از جابجائی بیضه از بازیهائی که نیاز به باز کردن پاها دارد و فعالیتهای شدید تا دو هفته بعد از عمل خودداری شود.

سه روز بعد از عمل به صورت ایستاده دوش بگیرد.

در صورت بروز کبودی یا ورم زیاد، ترشح چرکی در ناحیه بیضه ها و یا تب ۳۷/۵ به بالا به پزشک مراجعه کنید.

