

## درمان

تنها راه درمان عمل جراحی است.

امروزه با توجه به کم عارضه بودن جراحی به روش بسته (جراحی لاپاراسکوپی) توصیه می شود.

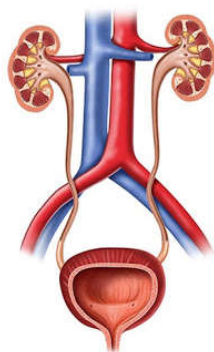


## مراقبت از بیماران قبل از عمل جراحی

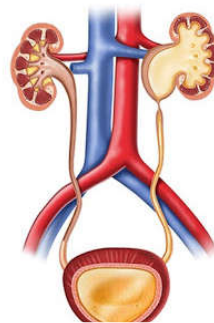
- ♣ از دو روز قبل از جراحی لاپاراسکوپی ، لبنیات و غذا های تولید کننده نفخ و گاز مصرف نکنند تا میزان اتساع روده ها کمتر شود.
- ♣ یک روز قبل از عمل مایعات صاف شده مصرف کنند.
- ♣ در صورت درد از قرص های مسکن خوراکی یا به صورت شیاف استفاده کنند و در صورت توصیه پزشک تنقیه شب قبل از عمل انجام شود.
- ♣ از ۶ ساعت قبل از عمل مصرف هرگونه مایعات و غذا برای بیماران ممنوع است و باید ناشتا بمانند.

## تشخیص

بیماری با سونوگرافی کلیه ها ، حالب و مثانه و عکسبرداری از کلیه ، حالب و مثانه و گاهی عکس ایزوتوپ در سیستم ادراری قابل تشخیص است.



سیستم ادراری طبیعی



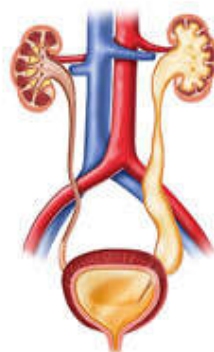
انسداد حالب در محل اتصال به

لگنچه

تنگی مادرزادی

محل اتصال

حالب به مثانه



(یو-پی-جی-او) (UPJO)

(یو-وی-جی-او) (UVJO)

یکی از ناهنجاری های سیستم ادراری ، انسداد حالب در محل اتصال به لگنچه (یو-پی-جی-او) و یا انسداد حالب در محل اتصال به مثانه (یو-وی-جی-او) است که بیشتر در پسر ها دیده میشود.

## علت ناهنجاری

بیماری انتقال ژنتیکی مشخصی ندارد ولی ممکن است در چندین عضو یک خانواده دیده شود ولی علت دقیق انسداد اغلب نامشخص است.

## علائم بالینی

- اختلال در رشد
  - وجود خون در ادرار
  - درد پهلو و استفراغ در کودکان
  - عفونت ادرار (سوزش ادرار ، تب ، قطره قطره ادرار کردن) و در بعضی از کودکان افزایش فشار خون
- لازم به ذکر است که گاهی این ناهنجاری بدون علامت است.





یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

**انسداد در محل اتصال حالب به کلیه  
(UPJO)**

**انسداد در محل اتصال حالب به مثانه  
(UVJO)**

کد محتوا: ۶۲۰



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

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

## مراقبت پس از عمل جراحی

- ✚ روز اول پس از عمل جراحی رژیم مایعات شروع می شود.
- ✚ روز دوم پس از عمل در صورت عدم وجود مشکل گوارشی رژیم معمولی شروع می شود.
- ✚ بیمار غالباً پس از عمل سوند مجرا و درن دارد، سوند ، روز دوم پس از عمل و درن در صورتیکه نشت ادرار نداشته باشد خارج می شود.
- ✚ در صورتی که از درن (لوله) پهلو بیمار خارج شود، از داخل مثانه تا حالب یک سند داخلی به نام (دی-جی- DJ ) برای بیمار گذاشته می شود که چند هفته پس از عمل با تعیین وقت قبلی توسط پزشک در اتاق عمل خارج می شود.

## نکات قابل توجه در این بیماران

- (۱) در صورتی که پس از خروج سوند مجرا ، ترشحات درن افزایش یابد سوند مجرا به مدت ۷-۵ روز دیگر در محل باقی می ماند.
- (۲) در صورتی که پس از ترخیص بیمار قطره قطره ادرار کند و یا توان نگه داشتن ادرار خود را نداشته باشد احتمال جا به جا شدن سوند داخلی (دی-جی- ) DJ وجود دارد که بلافاصله باید به پزشک مراجعه شود.

(۳) در صورتی که بیمار دردی در ناحیه شکم دارد که به شانه ها منتشر میشود میتواند با نوشیدن مایعات گرم و تغییر در وضعیت بدن این درد را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار درد غیر قابل تحمل و نفخ شدید شکم و عدم دفع مدفوع و یا عدم دفع گاز از ناحیه مقعد داشته باشد باید به پزشک اطلاع دهد.

(۵) در صورتی که بیمار ترشح از محل بخیه ها و محل درن داشته باشد باید به پزشک اطلاع دهد.

(۶) در صورتی که بیمار تورم در محل عمل (شکم و پهلو ها ) داشته باشد باید پزشک خود را در جریان بگذارد.

(۷) گاهی پس از عمل جراحی لاپاراسکوپی یا حین جراحی لاپاراسکوپی لازم است که بیمار به روش جراحی باز مجدداً مورد عمل جراحی قرار گیرد.

### منبع: جراحی کوران ویرایش ۲۰۱۲

**تهیه کننده:** مریم سادات رضوی "کارشناس پرستاری"  
**مشاور علمی:** دکتر مسعود ناظم "فوق تخصص جراحی اطفال و نوزادان"

**طراحی و تدوین:** دفتر آموزش سلامت الزهرا(س)  
اقتداری "کارشناس ارشد پرستاری"  
اسفند ۱۳۹۸