



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز مرکز آموزشی و درمانی سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی



مرکز آموزشی و درمانی

سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی

عیوب مقعد در نوزاد

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۴

شماره واحد آموزش به بیمار: ۰۲۶۳۵۷۷۱۱۲۵

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic

شرح بیماری:

لوله گوارش با طولی معادل 690 تا 780 سانتی متر از دهان شروع شده و از طریق مری، معده و روده‌ها به مقعد ختم می‌شود. عیوب مقعد و راست روده نوزاد انواع متفاوتی دارند و به علت تکامل غیر عادی جنین ایجاد می‌شود. مقعد بسته (آنوس بسته) نوعی ناهنجاری مادرزادی است و وضعیتی است که مقعد بیمار یا اصلاً وجود ندارد یا به جای آن، یک سوراخ کوچک در مقعد یا محل دیگری غیر از محل طبیعی ایجاد شده است. در چنین حالتی نوزاد قادر به دفع مدفوع از طریق معمول نیست.

آنوس بسته یکی از شایع‌ترین مشکلات اطفال است. از آنجایی که معمولاً بیماران مبتلا به آنوس بسته در چند روز اول نوزادی تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند، تشخیص بیماری‌های همراه دیگر در این گروه از اهمیت بالایی برخوردار است.

بیماری‌های همراه مقعد بسته:

این کودکان ممکن است به طور همزمان، ناهنجاری‌های دیگری نیز داشته باشند. از جمله ناهنجاری‌هایی که در ستون فقرات، قلب، مری و نای، سیستم ادراری و اندام‌ها وجود دارد.

در بیماران مقعد بسته، شدت ضایعه متفاوت است. گاهی تشکیل نشدن مقعد ممکن است همراه با عدم تشکیل استخوان خاجی و اعصاب و عضلات مربوط به مقعد یا عدم تشکیل یک قسمت یا تمام روده بزرگ باشد. گاهی کلیه قسمت‌های داخلی ساخته شده‌اند و مقعد فقط با یک لایه پوست پوشیده شده است که بسته به نظر می‌رسد.

علل شایع:

• عیوب مقعد در نوزاد، به دلایل مادرزادی ایجاد می‌شود و نوزاد در همان روزهای اول تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد.

تشخیص:

• پزشک جهت تشخیص نوع عیوب در مقعد از اقدامات تشخیصی زیر استفاده می‌نماید:

• معاینه و بررسی توسط پزشک 12-18 ساعت بعد از تولد

• سونوگرافی

• رادیوگرافی

• ام.آر.آی (MRI)

• پیلوگرافی و بررسی سیستم ادراری

درمان:

• درمان بلافاصله پس از تشخیص و بسته به وسعت ضایعه متفاوت و شامل جراحی می‌باشد.

• در نوع شدید که معمولاً فاصله بین انتهای روده بسته شده تا مقعد بیشتر از یک سانتی متر است و معمولاً روده با پوست هیچ رابطه‌ای ندارد، درمان اولیه به شکل باز کردن روده بزرگ به بیرون از شکم یا کلوستومی می‌باشد. به محل سوراخ روده روی شکم استوما گفته می‌شود.

• در انواع خفیف‌تر که فاصله روده با پوست کمتر از یک سانتی متر است و با یک سوراخ به پوست ارتباط دارد، معمولاً در عمل اول می‌توان مقعد را اصلاح کرد.

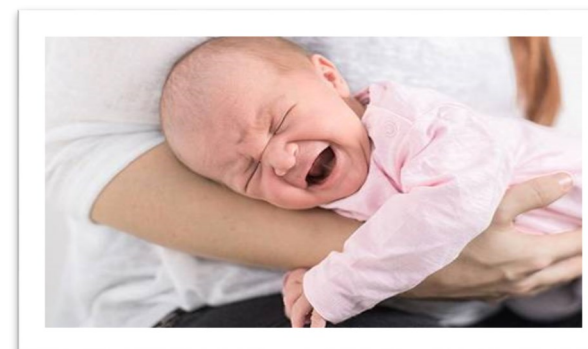


شرایط موفقیت عمل جراحی:

- در صورتی که نوزاد دارای شرایط زیر باشد موفقیت در عمل جراحی برای نوزاد بیشتر خواهد بود:
- بچه‌هایی که مبتلا به نوع خفیف تر ضایعه می‌باشند و ناهنجاری‌های مهره ای همراه ندارند 'شانس خوبی برای اجابت مزاج طبیعی دارند.
- کسانی که مبتلا به نوع شدیدتر همراه با ناهنجاری‌های مهره‌ای می‌باشند، شانس ضعیفی برای بدست آوردن عملکرد طبیعی روده دارند.

رژیم غذایی و تغذیه:

- رژیم غذایی نوزاد پس از عمل جراحی به صورت زیر تنظیم شود:
- جهت جلوگیری از پیوست مرتب نوزاد خود را شیر دهید.



مراقبت:

- بعد از عمل جراحی جهت بهبودی سریعتر نوزاد لازم است اقدامات زیر جهت بیمار انجام شود:

- بعد از عمل تا حصول بهبودی کامل، بیمار باید زیر نظر جراح اطفال قرار گیرد. چون مقعد تازه تشکیل شده حدود 6 ماه بر اساس برنامه‌ای خاص نیاز به گشاد کردن خواهد داشت. از ژل گشاد کننده برای مدت 30 ثانیه (دو بار در روز 3 تا 4 سانتی متر) در مقعد گذاشته می‌شود.
- مقدار مدفوع و نوع مواد دفعی به طور مداوم بررسی شود.
- مراقبت از استوما (سوراخ روده به شکم) کنترل خونریزی و رنگ استوما، (رنگ طبیعی صورتی رنگ) باشد، خونریزی نداشته باشد.
- مراقبت از پوست اطراف استوما پوست نباید خشک و ملتهب یا زخم باشد.



در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- به طور منظم و در فواصل تعیین شده
- هر گونه تورم، قرمزی و یا التهاب و یا حساسیت اطراف استوما
- درد شدید در اندام‌های جراحی شده
- درد و قرمزی در محل زخم
- ترشح چرکی از زخم
- تب و لرز
- بی‌اشتهایی