

تعریف:

پایین آوردن بیضه روشی است که در طی آن، جراح بیضه نزول نکرده را به داخل کیسه بیضه منتقل می نماید. پایین آوردن بیضه اغلب برای نوزدان پسر یا بچه های کم سن و سال که دچار نهنفتگی بیضه یا بیضه نزول نکرده می باشند، به کار می رود. البته گاهی پایین آوردن بیضه در نوجوانان و بزرگسالان، برای یک یا هر دو بیضه نیز انجام می شود. بیضه نهنفته یا نزول نکرده شایعترین اختلال سیستم تناسلی مرد است که ۵-۳٪ نوزادان پسر به موقع متولدشده (ترم) و ۳۲-۳۰٪ نوزادان پسر زود متولدشده (زودرس) دچار آن می شوند.



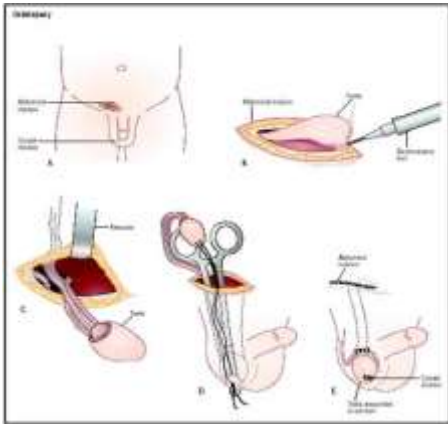
در اکثر نوزادان طی چند ماه اول پس از زایمان این حالت خودبخود اصلاح می شود و تنها ۰/۸٪ نوزادان پس از ۳ ماهگی، هنوز دچار بیضه نزول نکرده هستند. به جهت نتایج بالقوه جدی نهنان بیضگی، پزشکان وقتی سن نوزاد بیش از ۹ ماه باشد و همچنان این حالت ادامه داشته باشد، اتلاف وقت بیشتر را توصیه نمی کنند، چون به ندرت پس از این سن بیضه ها خودبخود پایین خواهند آمد.

در بیشتر موارد نهنان بیضگی با اختلالات ژنتیکی که موجب نقایص ساختمانی سیستم ادراری تناسلی می - شوند مرتبط است  
نهنان بیضگی معمولاً وقتی که متخصص اطفال، نوزاد تازه متولد شده را معاینه می کند تشخیص داده می - شود، ولی در هر زمان دیگر نیز قبل از بلوغ قابل تشخیص است. در ۲۰٪ موارد با لمس و معاینه، جایگاه بیضه مشخص نمیشود. جراحی، قدم اصلی در جستجوی بیضه غیر قابل لمس است.  
جراح ممکن است به وسیله جراحی باز کشاله ران و یا از طریق لاپاروسکوپی به جستجوی بیضه یا بیضه ها بپردازد.

در این موارد پس از پیدا نمودن بیضه طی عمل جراحی ممکن است مستقیماً یا به طور مرحله ای با فاصله ۶ ماه اقدام به پایین آوردن بیضه شود.  
پایین آوردن بیضه روشی است که در طی آن جراح با نخ های قابل جذب، بیضه نزول نکرده را به داخل کیسه بیضه وصل می کند.  
پایین آوردن بیضه اغلب برای پسر بچه های کم سن و سال که دچار نهنفتگی بیضه یا بیضه نزول نکرده میباشند به کار میرود. بهترین سن جراحی ۹-۱۲ ماهگی است و به صورت سرپایی بدون بستری انجام می پذیرد.

البته گاهی پایین آوردن بیضه برای درمان پیچش بیضه انجام می شود، این حالت یک اورژانس اورولوژی

است که در نتیجه پیچیدن بیضه به دور طناب اسپرماتیک و در نتیجه کاهش خون رسانی ایجاد می شود.



درمان انتخابی جراحی:

در پس رفتگی می توان بدون عمل جراحی بیضه را به سوی کیسه بیضه هدایت نمود.

هورمون درمانی:

- چندان پیشنهاد نمیشود و توافق در اثر آن وجود ندارد. انجام سونوگرافی و ام آر ای در کل پیشنهاد نمیشود.





دانش

مرکز آموزشی درمانی نمازی  
واحد آموزش ضمن خدمت

## پایین آوردن بیضه



## PT-HO-153

تهیه کننده: اشرف معماریزاده

کارشناس ارشد مراقبت ویژه نوزادان

استاد علمی: آقای دکتر فروتن فوق تخصص جراحی کودکان

سال ۱۳۹۴

۷- در مورد بیماران که همزمان ختنه شده اند روزی یک یا ۲ بار محل را با پماد تتراسایکلین یا جنتامایسین چشمی چرب کنید.



۸- در صورت مشاهده علائم زیر می توانید به پزشک مراجعه کنید:

الف: کودک تب بیشتر از ۳۸/۵ درجه سانتی گراد به مدت بیشتر از ۲۴ ساعت بعد از عمل داشته باشد.

ب: ناحیه عمل متورم، ملتهب و قرمز رنگ باشد.

ج: از محل عمل یا ختنه خونریزی داشته باشد.

د: اگر ۲۴ ساعت بعد از عمل استفراغ داشته باشد.

منابع:

1. wongs'.nursing care of infants and children(2011)
2. پرستاری کودکان مارلو ۲۰۱۱

## مراقبت پس از عمل جراحی شامل:

پیشگیری از عفونت و آموزش به والدین در مورد نحوه مراقبت از کودک در منزل از جمله کنترل درد می باشد

با تمیز نگهداشتن محل جراحی از ادرار از عفونت پیشگیری نمود

۱- بیمار بعد از عمل جراحی ذکر شده نیاز به ویزیت در درمانگاه ندارد.

۲- ۲۴ ساعت بعد از عمل می توانید پانسمان را بردارید و نیاز به شستشو با بتادین ندارد.

۳- ۴۸ ساعت بعد از عمل می توانید کودک را حمام دهید.

۴- بخیه ها نیاز به کشیدن ندارد و خودش جذب خواهد شد.

۵- در صورت داشتن درد می توانید از استامینوفن هر ۶ ساعت یکبار استفاده کنید و بیمار نیاز به آنتی بیوتیک ندارد.

۶- بعد از بیدار شدن و بهوش آمدن تا یک ساعت کودک چیزی نخورد، سپس مقدار کمی ( ۳۰ سی سی ) آب ساده بدهید، اگر استفراغ نکرد، نیم ساعت بعد می توانید مایعات را با حجم کم به وی بدهید و اگر استفراغ داشت اینکار را به تعویق بیندازید. در

صورت تحمل مایعات

می توانید بعد از چند ساعت غذای نرم بدهید و از روز بعد غذای عادی را شروع کنید.