

عیوب مقعد و راست روده



کد سند: ENO-PE-17

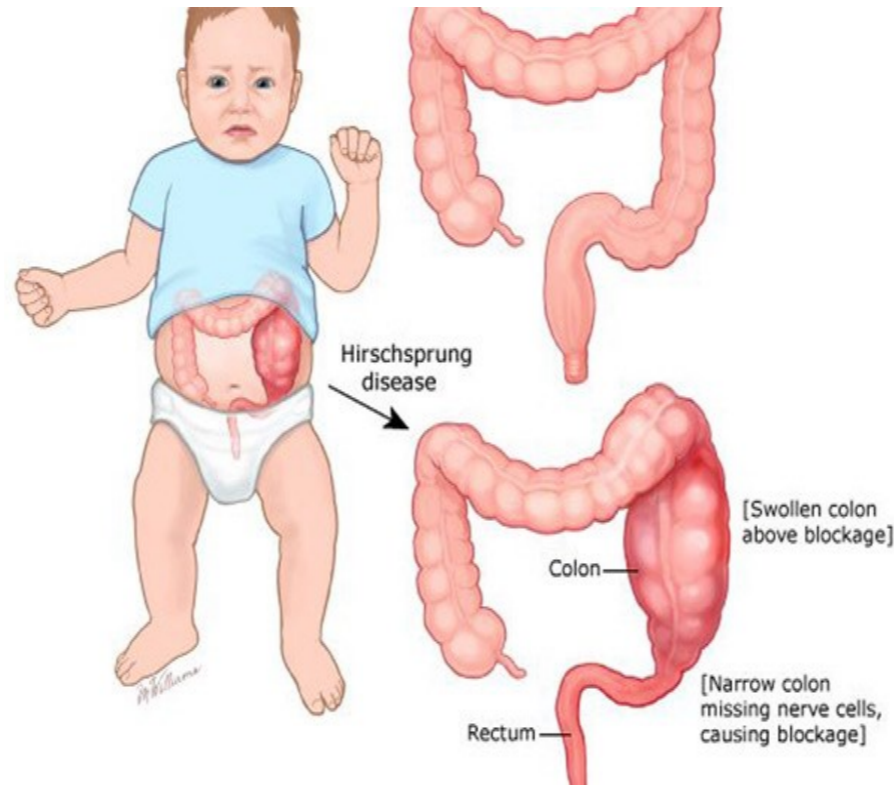
شماره بازنگری: A

شماره بیمارستان: 081-38272970

پاییز 1403

گروه هدف: والدین/همراهان
تحت نظر: واحد آموزش به بیمار

یکی از مشکلات پس از جراحی یبوست می باشد به دلیل عدم وجود حس در راست روده این نوزادان ممکن است انسداد دفعی توام با اسهال داشته باشند. بنابراین تخلیه منظم در زمان خاصی از روز اهمیت دارد و نباید انتظار داشت انگیزشی برای دفع به وجود آید. تنقیه روزانه تا کسب کنترل دفع ضرورت دارد.



3- از کهنه نباید استفاده نمود و پس از هر بار اجابت مزاج بلافاصله باید تمیز شود.
4- خودداری از وارد کردن هرگونه شی به داخل مقعد
5- خودداری از فشار به بخیه ها
6- خوابانیدن نوزاد به پهلوها و تغییر وضعیت مکرر آن یا نوزاد را طاق باز قرار دهید.
در صورت داشتن کلتومی نیز چند نکته باید رعایت شود:

1. تعویض نوزاد به صورت تمیز و مرتب
2. محافظت از پوست زیرا پوست نوزاد بسادگی دچار تحریک میشود.
3. شستشوی ناحیه کلتومی با آب ساده
4. اطلاع به پزشک در صورت عدم دفع

عیوب مقعد و راست روده:

یکی از شایعترین عیوب مادرزادی در نوزاد می باشد که با ادامه زندگی او مغایرت دارد. در هشتمین هفته زندگی جنینی مجرای دائمی یا مقعد تشکیل میگردد.

چهار نوع عیب مقعد و راست روده وجود دارد:

1. **تنگی مقعد:** در این حالت تنگی در فاصله ۱ تا ۴ سانتی متری مقعد و یا اینکه در سر تا سر مقعد وجود دارد.

2. **آترزی غشاء مقعد:** در این حالت غشاء ثابتی سبب انسداد شده و مکونیوم را می توان روئیت نمود.

3. **عدم تشکیل مقعد:** در این حالت مقعد بسته است. ولی احتمالاً مقعد به صورت گودی روئیت می شود.

4. **آترزی راست روده:** در این حالت مقعد طبیعی و کودی مقعد وجود دارد در حالیکه راست روده به صورت کیسه کور باقیمانده است.

نشانه های این بیماری:

1. نبود سوراخ مقعد در هنگام مشاهده نوزاد عدم

2. دخول انگشت کوچک در راست روده

3. عدم دفع مکونیوم (اولین مدفوع در نوزاد)

4. بروز نفخ شکم

چنانچه تنگی مقعد مطرح باشد ممکن است تا سالگی یا بیش از آن ادامه یابد.

والدین باید بدانند که ممکن است نوزاد

یبوست یا اشکال در دفع و نیاز به تنقیه مکرر یا داروهای مسهل داشته باشد و مدفوع را به شکل نواری دفع نمایند.

درمان:

جراحی اگر ضرورت انجام جراحی مطرح شود.

ممکن است آمادگی خاصی قبل از عمل لازم باشد

در عیوب بالاتر از مقعد بسته به ناچار باید

کلستومی انجام شود که متعاقباً نیاز به ترمیم

روده و بستن آن بین ۶ الی ۱۲ ماهگی خواهد بود.

یکی از درمانهای تنگی مقعد گشاد کردن آن است

که روزانه انجام میشود تا کودک بتواند بسادگی

دفع نماید که ممکن است تا ۴ الی ۶ ماه ادامه

یابد.

توصیه های پس از عمل:

1. تغذیه از راه ورید و ساکشن معده جهت

پیشگیری از نفخ شکم

2. شیر پستان یا شیر خشک با برگشت حرکات

روده شروع می شود.

