

الإحليل السفلي لدى الأطفال

إعداد:

د. أسامة الصويان

أستاذ مساعد

إستشاري جراحة المسالك البولية لدى الأطفال

قسم جراحة المسالك البولية

مستشفى الملك فهد الجامعي بالخبر

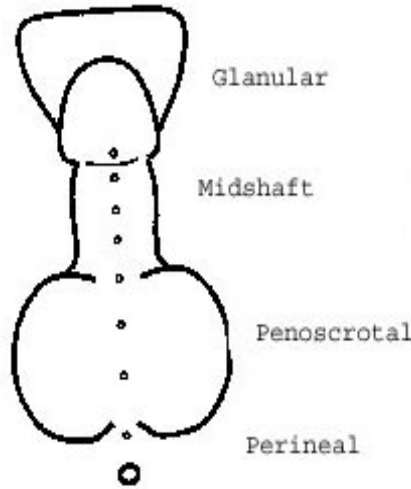


تنبيه: الهدف من هذا الكتيب هو الإجابة عن بعض الأسئلة الشائعة عن الإحليل السفلي لدى الأطفال وطرق علاجه. الكتيب لا يعني في أي حال من الأحوال عن المعلومات أو التعليمات المعطاه لكم من الطبيب أو الممرض. الرجاء إستشارة طبيبك في حال وجود أي تسائل يتعلق بحالة طفلك.

ماذا تعرف عن الإحليل السفلي لدى الأطفال؟

هي حالة مرضية في الإحليل، تصيب تقريبًا ١ لكل ٣٠٠ مولود جديد من الذكور، تتسم بوجود خلل في تكوين الإحليل وقت الحمل.

في هذه الحالة تكون فتحة الإحليل في الجزء السفلي من الذكر بدل عن رأس الذكر، في أي مكان ما بين رأس الذكر إلى تحت كيس الصفن (صورة)



في بعض الأطفال يلاحظ وجود إنحناء في الذكر مصاحب للإحليل السفلي. كما يلاحظ وجود نقص في الجلد في الجزء السفلي من الذكر. لا ينصح بعمل ختان للأطفال في حال وجود إحليل سفلي وذلك للحاجة في استعمال الجلد لعمل ترميم للإحليل في المستقبل.

لماذا يعاني طفلي من مشكلة الإحليل السفلي؟

لا يُعرف إلى الآن لماذا يصاب كثير من الأطفال بمشكلة الإحليل السفلي. نسبة قليلة فقط من الأطفال يصابون بها نتيجة عوامل وراثية.

ماهي أهمية إصلاح الإحليل السفلي؟

الإحليل السفلي يؤثر على الشكل الخارجي للذكر. كما يمكن أن يتسبب الإحليل السفلي في صعوبة لدى بعض الأطفال بالتبول واقفا وبشكل مستقيم. كذلك من الممكن أن يتسبب الإحليل السفلي ما بعد البلوغ وفي حال وجود إنحناء في الذكر بصعوبة في عملية الإتصال الجنسي.

ماهو علاج الإحليل السفلي؟

توجد درجات مختلفة للإحليل السفلي، البعض منها بسيط بينما البعض الآخر شديد. بعض الحالات البسيطة من الممكن أن لا تحتاج إلى أي علاج. في حال إحتاج طفلك

إلى علاج فإنه يكون من خلال عملية جراحة تحت التخدير الكامل. يتم عمل العملية عادة ما بين عمر ٦ - ٢٤ شهر. يعتبر هذا العمر هو الأمثل حيث أن حجم الذكر يكون مناسباً لعمل العملية بالإضافة لصغر عمر طفلك بحيث لا يتذكر العملية.

النتائج الحديثة لعملية إصلاح الإحليل السفلي مشجعة. أكثر من ٩٠٪ من الأطفال المصابين بالإحليل السفلي يتم حسم المشكلة في عملية جراحية واحدة.

في حال أن طفلك يعاني من تشوه شديد في الإحليل السفلي من الممكن أن يحتاج إلى أكثر من عملية. في هذه الحالة، يتم الإنتظار فترة ما بين ٦ - ١٢ شهر ما بين كل عملية و العملية التي تليها.

هل يحتاج أن يبقى طفلي في المستشفى؟

أكثر أنواع الإحليل السفلي يمكن إصلاحها من خلال عمليات اليوم الواحد (يتم الخروج إلى البيت في نفس اليوم). نسبة قليلة من الأطفال يحتاجون لإجراء عمليات معقدة تستدعي المكوث ليلة واحدة تقريباً في المستشفى. عند اللزوم، يتم عمل إصلاح الإحليل السفلي بالإضافة لعملية إنزال الخصية في كيس الصفن.

العملية

ما قبل العملية:

في حال تشخيص طفلك بمشكلة، الإحليل السفلي من الممكن أن يطلب طبيبك إجراء بعض الفحوصات ما قبل العملية. كما أنه من الممكن أن يحتاج بعض الأطفال لحقن هرمون الذكورة في فخذ الطفل لتحفيز الذكر على النمو و تسهيل العملية.

عندما يتم إعطائك تاريخ العملية سوف يتم تزويدك ببعض المعلومات عن أين تذهب، تعليمات الصيام، بالإضافة إلى معلومات أخرى تساعد على التحضير للعملية.

من المهم إتباع التعليمات بدقة حتى لا يتم إلغاء العملية.

ماذا يحدث خلال العملية؟

طول وقت العملية والإفاقة يختلف حسب شدة التشوه في الإحليل. تحتاج حالات التشوه البسيطة في الإحليل مع وجود إنحاء بسيط في الذكر إلى عمليات بسيطة في العادة. في حال وجود تشوه متوسط أو شديد في الإحليل ستحتاج العملية إلى وقت أطول مع الإحتياج لوضع قسطرة بولية ما بعد العملية.

في خلال عملية إصلاح الإحليل السفلي يتم إصلاح إنحاء الذكر أولاً. بعد ذلك يتم إصلاح الإحليل باستعمال الجلد الزائد في الذكر أو استعمال أنسجة أخرى في الجسم حسب الحاجة. يتم بعد ذلك إصلاح رأس الذكر وإزالة الجلد الزائد منه.

أهداف العملية:

- إصلاح إنحناء الذكر.
- إيصال الإحليل إلى أعلى نقطة ممكنة في الذكر.
- جعل الذكر يظهر بمظهر طبيعي قدر الإمكان.
- تمكين الطفل من التبول بشكل طبيعي ومستقيم مع الحصول على إنتصاب مستقيم.
- إزالة الجلد الزائد.

ما بعد العملية:

سوف تلاحظ وجود تورم وكدمات في الذكر بعد العملية. سوف يعود الذكر إلى شكله الطبيعي تدريجيًا بعد ٢ - ٣ أسابيع. من الممكن أن يحتاج التورم إلى عدة أشهر ليختفي بالكامل. وجود بقع دم صغيرة أو نزيف خفيف بعد العملية يعد أمرًا طبيعيًا.

الغيار:

سوف يتم وضع غيار شفاف حول الذكر للتخفيف من التورم وحماية للجرح. سوف تذوب الغرز تلقائيًا بعد عدة أسابيع. من المحتمل أن يتم وضع غيار آخر فوق الغيار الشفاف وسوف يتم إخبارك عن وقت إزالته.

الألم:

- يتم استعمال عدة طرق للمساعدة على تخفيف الألم لدى طفلك.
- سوف يتم إعطاء طفلك أدوية مخففة للألم (تخدير موضعي أو تحميلات) في نهاية العملية. سوف تساعد هذه الأدوية على تخفيف الألم بعد إستيقاظ طفلك من التخدير العام لمدة لا تقل عن ٤ - ٦ ساعات.
- حال وصول طفلك إلى المنزل، قم بإعطائه شراب البنادول بالتناوب مع البروفين كل ٤ ساعات. تستطيع إعطاء طفلك المسكنات لمدة لاتزيد عن ٥-٧ أيام كحد أقصى على أن لا تزيد عدد الجرعات عن ٥-٧ جرعات في اليوم الواحد.
- يتحسن الألم عادة بعد ٨ ٤ ساعة، مع احتمال إستمرار الألم لمدة ٥ - ٧ أيام. يرجى إستشارة طبيبك في حال إستمر الألم أكثر من ذلك.
- الأطفال اللذين يذهبون إلى المنزل بدون قسطرة بوليه من الممكن أن يعانون من بعض الآلام و البكاء وقت التبول لمدة ١ - ٢ يوم.

القسطرة أو الدعامة

يتم خروج بعض الأطفال إلى المنزل بوجود قسطرة بولية في الذكر. تساعد هذه القسطرة على إخراج البول وشفاء الإحليل البولي بعد العملية.

العناية بالقسطرة:

• احرص على عدم شد القسطرة خلال عملية تغيير الحفاظ لطفلك أو تحميمه. من المستحسن أن يشارك شخصين في عملية تغيير الحفاظ (يقوم الشخص الأول بتغيير الحفاظ بينما يقوم الشخص الآخر بإلهاء الطفل)

• سوف يتم وصف مضاد حيوي لطفلك للمساعدة على منع حدوث التهاب بولي.

• من الممكن أن تعمل القسطرة البولية على إثارة المثانة مما يؤدي إلى حدوث إنقباضات لا إرادية في المثانة. من الممكن أن تؤدي هذه الإنقباضات إلى إنزعاج طفلك مما يجعله يقوم بسحب قدميه أو الضغط على الذكر. تعد الإنقباضات اللاإرادية أمرًا طبيعيًا. سوف يتم صرف شراب (Oxybutinin) لطفلك في حال أنه عانى من هذه الإنقباضات. من الأعراض الجانبية لهذا الدواء إحمرار في الوجه، جفاف في الفم والإمساك.

• سوف تلاحظ في بعض الأحيان تسرب البول حول القسطرة أو خروجه بإندفاع شديد خلال القسطرة. في هذه الحالة تأكد من عدم وجود إنتشاء في القسطرة.

• تسرب البول بشكل كبير حول القسطرة مع عدم خروج البول من خلال القسطرة قد تكون علامة على إنسداد القسطرة. قم بحقن القسطرة بـ ١٠ مل من الماء المعقم في حال تم توجيهك بذلك. في حال فشلك بذلك الرجاء الإتصال بالطبيب.

يتم تثبيت القسطرة في مكانها بإستعمال خيط جراحي وسوف يتم إزالته في العيادة بعد ٥ - ١٠ أيام. أعط طفلك جرعة من شراب البنادول ٣٠ دقيقة قبل إزالة القسطرة.

بعد إزالة القسطرة، من الممكن أن يعاني طفلك من بعض الألم وطشاش في البول خلال أول عملية تبول. سوف تلاحظ تحسن بعد عدة أيام.

الحفاظ:

• ضع كمية مناسبة من مرهم (Fucidine) على الذكر في كل مرة تقوم فيها بتغيير الحفاظ و لمدة أسبوعين. (في حال أن طفلك لا يستعمل الحفاظ قم بوضع مرهم الـ (Fucidine) ٣ - ٤ مرات في اليوم.

• قم بتغيير الحفاظ عند اللزوم.

• قم بغسل منطقة الدبر بالماء والصابون بعد كل عملية إخراج. إمسح بلطف أي براز على الأنبوب أو منطقة العملية بعيدًا عن الذكر. في حال إتساخ الأنبوب أو منطقة العملية بشده قم بغسل المنطقة بلطف بالماء والقليل من الصابون وضع طفلك بعدها في مغطس ماء نظيف فقط.

• ألبس طفلك ملابس خفيفة لمنع وجود أي ضغط على منطقة الذكر.

• في حال كبر سن طفلك، من المحتمل توصيل القسطرة بكيس بولي يتم تثبيته على ساق الطفل.

الحرارة:

يعد الارتفاع البسيط في درجة الحرارة (إلى ٣٨,٥ درجة مئوية) أمرًا طبيعيًا بعد العملية. إعطاء شراب البنادول، إستعمال إسفنجة مبللة مع زيادة شرب السوائل سوف يساعد على خفض درجة حرارة طفلك. قم بإستشارة طبيبك في حال إستمرار إرتفاع الحرارة لأكثر من يومين.

علامات الإلتهاب:

- إرتفاع حرارة الجسم لأكثر من يومين.
- إزدیاد تورم الذکر مع وجود إحمرار، ألم وحرارة في منطقة العملية باللمس.
- وجود إفرازات أو بول ذو رائحة كريهة.

النزيف:

في يوم العملية، لاحظ وجود نزيف (دم أحمر فاقع) كل ساعتين، مع الإكتفاء بملاحظته مرة واحدة خلال وقت النوم. في حال وجود نزيف ، قم بإستعمال شاش نظيف للضغط بلطف على الذکر لمدة ٥ دقائق. الرجاء الإتصال بطبيبك في حال عدم توقف النزف.

ملاحظة: وجود بقع صغيرة من الدم (أحمر غامق أو بني) تحت الغيار أو في الحفاظ يعد أمرًا طبيعيًا.

الأكل: خلال أول ساعتين ما بعد العملية قم بإعطاء طفلك ماء أو عصير التفاح. في حال تقبله لذلك يستطيع طفلك تناول الحليب وبعض المأكولات اللينة مثل الزبادي، الشوربة أو الآيس كريم. يستطيع طفلك تناول الأكل بشكل طبيعي بعد مرور ١٢ ساعة على العملية.

• شجع طفلك على الشرب بكميات كبيرة. سوف يساعد ذلك على تكوين كمية كبيرة من البول ومنع إنسداد القسطرة.

• جنب طفلك الإمساك بإعطائه الأغذية الغنية بالألياف مثل الخضار، الفواكه وحبوب القمح الكاملة. إن الدفع بقوة كبيرة للإخراج قد يؤدي إلى الضغط على مكان العملية، كما أنه من الممكن أن يزيد من الإنقباضات اللاإرادية للمثانة.

الإستحمام:

• في أول يوم بعد العملية، نظف جسم طفلك بإستخدام إسفنجة مبللة بالماء. ضع كمية مناسبة من مرهم الـ (Fucidine) على الجزء المكشوف من الذکر بعد تنظيف طفلك وبعد كل عملية تغيير حفاظ. يساعد مرهم (Fucidine) على منع الإلتهاب و إزالة الغيار فيما بعد.

• ٢٤ - ٤٨ ساعة بعد العملية إبدأ بتحميم طفلك. ضع طفلك في مغطس (مع القسطرة) في ماء نظيف وبدون صابون لمدة ١٠ - ١٥ دقيقة. إستعمال المغطس يساعد على إزالة الغيار، تنظيف الذكر و المساعدة على الشفاء.

• بعد تحميم طفلك قم بتنشيف الذكر بلطف بإستخدام منشفة نظيفة (تجنب الفك (إبدأ بمحاولة إزالة الغيار الشفاف بحذر. من الممكن أن تحتاج إلى عدة أيام كي تستطيع إزالة الغيار.

• حمم طفلك بإستعمال المغطس وقم بوضع مرهم الـ (Fucidine) ١ - ٢ مرة في اليوم ولمدة ٥ أيام أو لحين إزالة القسطرة. أكمل تحميم طفلك بالمغطس مع وضع مرهم الـ (Fucidine) ١ - ٢ في اليوم ولمدة ٥ أيام بعد إزالة القسطرة. حمم طفلك بشكل طبيعي بعد ذلك.

• سوف يظهر لك تورم في الذكر مع وجود كدمات في البداية. سوف تلاحظ تحسن تدريجي في كل يوم. من الممكن أن يأخذ التورم عدة أشهر لإختفائه بالكامل.

• من الممكن أن تلاحظ وجود غشاء أصفر على رأس الذكر بعد العملية. لا يعد هذا الغشاء علامة على وجود إتهاب. سوف يختفي هذا الغشاء تدريجيًا بعد عدة أيام.

النشاط و الحركة:

• من الممكن ان يشعر طفلك بالدوخة و الضعف في القدمين بعد الإفاقة. يستطيع طفلك العودة إلى نشاطه الطبيعي في اليوم التالي للعملية.

• سوف يحتاج طفلك إلى ملاحظة لصيقة خلال أول أسبوعين بعد العملية لتجنب حدوث إصابات بمنطقة الذكر. تجنب الألعاب الضاغطة على منطقة الذكر (الدراجة، الحصان الهزاز، والمشاية) جنب طفلك الإستحمام في المسابح العامة و اللعب بالألعاب الرملية.

• حصن منطقة الذكر لدى طفلك بإستعمال بطانية صغيرة أو فوطة عند إستخدام الحزام الخاص بكرسي الطفل في السيارة.

المضاعفات المحتملة:

من النادر حدوث مضاعفات بعد عملية إصلاح الإحليل السفلي (أقل من ٥%). من الممكن التهاب الجرح خلال أول ٦ أسابيع بعد العملية.

• تكون ناسور بولي في الذكر يخرج من خلاله البول. في حال عدم إلتئام الناسور خلال ٦ أشهر من تاريخ العملية سوف يحتاج الطفل إلى عملية أخرى لإغلاق الناسور.

• تضيق فتحة مجرى البول مما يؤدي إلى ضعف قوة التبول و قيام الطفل بالدفع بقوة لإخراج البول. ينصح بمتابعة تبول الطفل خلال أول ٦ أشهر بعد العملية.

متى اتصل بالطبيب؟

اتصل على قسم جراحة المسالك البولية: رقم ٠١٣٨٩٦٦٦٦٦٦ وتحويله #١٠٥١ واستشر الطبيب في حال ملاحظة إحدى الحالات التالية:

• النزف: وجود دم أحمر فاقع مع عدم توقفه بعد الضغط بلطف على الذكر لمدة ٥ دقائق.

• انسداد القسطرة مع فشل إزالة الانسداد من خلال حقن الماء المعقم.

• سقوط القسطرة.

• حرارة (٣٨,٥ درجة مئوية) مستمرة لأكثر من ٤٨ ساعة مع مصاحبته لإفرازات أو رائحة كريهة.

• استمرار الألم بالرغم من إعطاء المسكنات الموصوفة.

• قيام الطفل بالدفع بشدة للتبول أو عدم قدرته على إخراج البول.

مع تمنياتنا لكم بالشفاء