



تعریف:

مقعد بسته ناهنجاری است که در هنگام تکامل جنینی اتفاق می‌افتد. این ناهنجاری انواع مختلفی دارد. ممکن است که مقعد کاملاً بسته باشد یا اینکه باز باشد ولی روده یک مجرای غیر طبیعی به دستگاه ادراری، تناسلی داشته باشد یا اینکه این مجرا در سطح پوست در کنار مقعد یا در کنار مجرای ادراری - تناسلی باز گردد.

تشخیص:

معاینه فیزیکی ساده، عدم دفع مدفوع تا 48 ساعت اول و اتساع شکم، نبودن سوراخ مقعد، انجام تصویربرداری و سونوگرافی طبق نظر پزشک.

این کودکان باید از لحاظ مشکلات قلبی، ستون فقرات، دستگاه گوارش و کلیوی نیز بررسی گردند.

علائم بالینی:

نبودن سوراخ مقعد و یا نابجا بودن محل باز شدن مقعد، عدم دفع مدفوع در 24 تا 48 ساعت اول بعد از تولد، اتساع شکم.

درمان:

درمان این بیماری انجام عمل جراحی است. با عمل جراحی مقعد در محل طبیعی خود قرار داده می‌شود یا اینکه مجرای غیر طبیعی بسته می‌شود. گاهی ممکن است جراحی در یک مرحله و از طریق مقعد و یا در چند مرحله و با تعبیه کلاستومی انجام شود (2 سر روده به سطح پوست باز می‌شود).

بسته به نظر جراح ممکن است کودک یک تا چند روز قبل از جراحی بستری شود تا برخی از اقدامات تشخیصی و درمانی و آمادگی روده انجام شود. ممکن است پس از جراحی سوند ادراری قرار داده شود.

در جراحی از طریق مقعد:

مرتباً محل عمل جراحی با آب ولرم و بدون استفاده از صابون شستشو شود. حمام کردن منعی ندارد.

تا مدتی وجود رگه خونی و یا لکه‌های خونی در مدفوع طبیعی است

در صورت ترشح چرکی و یا خونریزی قطع نشده اطلاع داده شود. باید توجه نمود که پس از انجام جراحی تا مدتی کودک

دفع مدفوع به صورت آبکی و با دفعات زیاد دارد که طبیعی است اما ممکن است منجر به سوختگی محل مقعد و اطراف آن

گردد؛ لذا مرتباً باید محل مقعد با آب ولرم شستشو شده و خشک گردد و از پمادهای محافظ پوست استفاده شود. نوع پماد محافظ با نظر پزشک تجویز می‌گردد. در صورت ترشح مایع از محل جراحی و تب بالای 38 درجه و درد شدیدی که آرام نشود و یا وجود درد در هنگام لمس محل، عدم دفع مدفوع به صورت روزانه و جوش‌های قرمز اطراف مقعد که بهبود نیافته‌اند باید اطلاع داده شود.

در صورت تعبیه کلستومی:

به رنگ کلستومی و روده دقت شود. باید روده قرمز روشن باشد. در صورت کبود شدن و بیرون زدن روده می‌بایست سریعاً مراجعه شود.

معمولاً در روز چندین مرتبه از کلستومی دفع وجود دارد.

در این موارد می‌بایست از پوست اطراف کلستومی مراقبت گردد که دچار سوختگی نشود. در صورت دفع، با آب ولرم ساده شستشو داده شود و از پمادهای محافظ پوست که به صلاحدید پزشک تجویز می‌شود استفاده گردد.

معمولاً 2 تا 3 ماه بعد از عمل جراحی کلستومی بسته می‌شود.



رژیم غذایی: ترجیحاً شیر مادر ادامه می‌یابد.

فعالیت: هیچ گونه محدودیت فعالیتی وجود ندارد.

زمان مراجعه: یک هفته بعد

مشکلات پس از جراحی

مدتی پس از عمل جراحی ممکن است محل جراحی تنگ گردد. برای جلوگیری از تنگ شدن محل جراحی 2 تا 3 هفته بعد از جراحی عمل بوژیناژ (میله زدن) شروع می‌شود.

بسته به نوع و شدت بیماری برخی از این بیماران دچار یبوست و برخی دچار بی اختیاری مدفوع می‌شوند که باید تحت درمان مناسب قرارگیرند. می‌توان با بررسی علائم نوزاد هنگام تولد به تشخیص سریع مقعد بسته کمک کرد. آگاهی از شیوع عوارض و بررسی آنومالی‌ها می‌تواند در پیشبرد اهداف درمانی و مراقبتی در نوزادان کمک کننده باشد.

منبع: پرستاری کودکان ونگ

مشاور علمی: دکتر محمد امید (فوق تخصص جراحی نوزادان و کودکان)

واحد آموزش به بیمار