



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
شهید بهشتی  
مرکز پزشکی، آموزشی، درمانی کودکان مفید

# مقعد بسته

تهیه و تنظیم:

واحد آموزش پرستاری

مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی کودکان مفید

## پیش آگهی:

این کودکان ممکن است دچار یبوستهای مزمن شوند که باید تغییرات در رژیم غذایی ایجاد شود. با استفاده از مواد طبیعی مانند آلو، انجیر، روغن زیتون می توان آن را برطرف کرد. در موارد شدید با استفاده از روغنهای ملین و شیاف طبق نظر پزشک این عارضه بر طرف خواهد شد.

اکثر کودکان با نقص خفیف کنترل دفع را بدست می آورند اما بچه ها با نقص شدید کنترل دفع ضعیف تری دارند و ممکن است در آینده دچار بی اختیاری در دفع شوند. تغییرات غذایی تنظیم زمان غذا و کنترل روزانه دفع و ساعات مشخص برای دفع به بچه ها کمک خواهد کرد که کنترل دفع را یاد بگیرند در صورتی که مشکل بر طرف نشد به پزشک معالج مراجعه نمایید ممکن است نیاز باشد که مشکل کودک با جراحی روی عضلات مقعد اصلاح شود.

## مقعد بسته چیست؟

مقعد سوراخی است که از طریق آن روده به خارج از بدن وصل می شود این نوزادان راه خروجی برای روده ندارند و در زمان تولد بوسیله:

عدم دفع مدفوع، کوچک و تنگ بودن مقعد، ظاهر مقعد که اصلاً سوراخ وجود ندارد، وجود مدفوع در ادرار، مشخص می گردد. در دختران ممکن است دفع مدفوع از راه مجرای تناسلی آنها صورت بگیرد.

مقعد بسته شکل مادرزادی می باشد که هیچ کدام از والدین در ایجاد آن نقشی ندارند.

## چه کاری برای نوزاد انجام می گردد:

ابتدا تشخیص مقعد بسته بوسیله یک فیلم رادیولوژی باید تأیید شود.

## ۳ نوع مقعد بسته وجود دارد:

★ **خیلی ضعیف:** که مقعد را با یک وسیله گشاده کننده (بوژی) کشیده و گشاده می کنند.

★ **خفیف:** فقط کودک آنوپلاستی می شود. یعنی ناحیه مقعد با انجام عمل جراحی اصلاح می شود.

★ **نوع شدید:** که معمولاً کودک حداقل در ۳ نوبت

باید جراحی شود.

## مراقبت از کودک مقعد بسته نوع شدید :

\* در مرحله اول برای کودک تحت عمل جراحی کلتومی ایجاد می شود یعنی سوراخی که اجازه می دهد مدفوع از طریق دیواره شکم خارج گردد. در این مرحله مراقبت از پوست اطراف کلتومی بسیار مهم می باشد و استومی مرتب باید تمیز گردد. و شما مراقبت از آن را به خوبی بیاموزید.

\* در این مرحله که طبق نظر پزشک در زمان تعیین شده مراجعه می کنید دومین مرحله جراحی کودک انجام می شود و روده به سمت پایین و خارج کردن روده از طریق مقعد جدیدی که درست شده است انجام خواهد شد. این جراحی را آنورکتوپلاستی می نامند.

\* در مرحله دوم مراقبت از پوست و بخیه های مقعد بسیار مهم می باشد. کودک باید در وضعیت پهلو قرار داده شود و هیچ گونه فشاری روی ناحیه مقعد وجود نداشته باشد. ناحیه مقعد باید تمیز و خشک مراقبت گردد.

\* از گذاشتن شیاف یا درجه حرارت در ناحیه مقعد خودداری شود.

\* اگر کودک شما دارای سوند ادراری می باشد مراقبت از سوند بسیار مهم است. مواظب باشید در زمان حرکت دادن کودک سوند خارج نشود و طوری آن را محکم و ثابت کنید که ادرار به سمت کیسه سوند جریان داشته باشد. در این مرحله پس از ترخیص شدن شما باید وسیله ای بنام بوژی را برای کودک تهیه کنید و باید یاد بگیرید که چگونه مقعد جدید را با یک گشاده کننده (بوژی) بازو گشاده نگه دارید پزشک زمان و نحوه انجام دادن آن را به شما آموزش خواهد داد.

\* در مرحله سوم جراحی کلتومی کودک شما بسته خواهد شد که طبق زمانی که پزشک برای کودک مشخص می کند انجام می شود. در این مرحله ممکن است چندین روز پس از جراحی کودک نتواند چیزی از راه دهان بخورد شما باید آرامش خود را حفظ کنید زیرا تغذیه کودک از راه مایعاتی که از ورید (رگ) کودک داده می شود تامین می گردد.