



## هیپوسپادایس

گروه هدف: بیماران و همراهان



<b>کد پمفلت هیپوسپادایس (18) 1403</b>	
گردآورنده	الهام سرتکی (سوپروایزر آموزش سلامت)
استاد علمی	دکتر سعیده مجیدی (متخصص جراح عمومی فوق تخصص جراحی کودکان، اورولوژی کودکان و ترمیم لب و کام)
منبع	<a href="http://www.pro.uptodatefree.ir/">www://pro.uptodatefree.ir/</a>

## هیپوسپادایس چیست؟ - هیپوسپادایس اصطلاح

پزشکی برای مشکلی است که آلت تناسلی را تحت تأثیر قرار می دهد. در پسرانی که با این مشکل متولد می شوند، لوله ای که ادرار را از مثانه به خارج از بدن می رساند، به نام "مجرای خروجی ادرار" به طور طبیعی تشکیل نمی شود. در نتیجه، سوراخی که ادرار از آن خارج می شود، به نام «دهانه مجرای ادرار» در محل نامناسبی قرار دارد.

در یک آلت تناسلی طبیعی، دهانه مجرای ادرار (سوراخ) در نوک آلت تناسلی قرار دارد. در هیپوسپادایس، سوراخ می تواند:

- نزدیک به نوک آلت تناسلی
- جایی در امتداد ساقه آلت تناسلی
- پایین بیضه ها (در موارد شدید)

## چه چیزی باعث هیپوسپادایس می شود؟ در

صورت بروز مشکل در هورمون هایی که باعث رشد آلت تناسلی می شوند، هیپوسپادایس رخ می دهد. در بیشتر موارد دلیل این امر مشخص نیست. گاهی اوقات به یک بیماری ژنتیکی مربوط می شود.

## آیا پسرم به آزمایش نیاز دارد؟ - شاید. اگر پسر

شما مبتلا به هیپوسپادایس است، تیم مراقبت های بهداشتی او احتمالاً در طول معاینه متوجه شدند که درست پس از تولد انجام دادند. گاهی اوقات پس از یافتن هیپوسپادایس، پزشکان آزمایش خون را برای کمک به تشخیص علت خاصی تجویز می کنند. آنها همچنین گاهی اوقات اگر نتوانند ۱ یا هر دو بیضه را پیدا کنند، سونوگرافی را سفارش می دهند. سونوگرافی می تواند محل قرارگیری بیضه ها و طبیعی بودن آنها را نشان دهد.

در پسرانی که ممکن است نیاز به جراحی داشته باشند، باید ختنه را به تعویق بیندازید. به این ترتیب، جراحان می توانند از پوستی که به طور معمول در طول ختنه برداشته می شود، برای بازسازی قسمت هایی از آلت تناسلی استفاده کنند.



**هیپوسپادیا چیست چگونه درمان می شود؟ -**  
درمان همیشه لازم نیست. پسران مبتلا به هیپوسپادیا خفیف اغلب می توانند به طور طبیعی ادرار کنند، اگرچه جریان ادرار آنها ممکن است در جهت متفاوتی نسبت به پسران دیگر باشد. پسران مبتلا به هیپوسپادیا خفیف معمولاً وقتی بزرگ می شوند می توانند به طور طبیعی رابطه جنسی داشته باشند.

در پسران مبتلا به هیپوسپادیا شدیدتر، درمان اصلی جراحی برای ایجاد مجرای ادراری جدید است که در محل مناسب منفذی دارد. این جراحی معمولاً زمانی انجام می شود که پسر حدود ۶ ماهه باشد. برخی از پسران برای ترمیم هیپوسپادیا به بیش از ۱ عمل جراحی نیاز دارند.

**آیا هیپوسپادیا مشکلی ایجاد می کند؟ -**  
هیپوسپادیا می تواند باعث شود جریان ادرار در جهت غیرعادی باشد. پسران مبتلا به هیپوسپادیا شدید که اصلاح نشده اند ممکن است مجبور شوند برای ادرار کردن بنشینند.  
هیپوسپادیا شدید همچنین می تواند به توانایی پسر برای برقرای رابطه جنسی (به دلیل کج شدن آلت به جلو در هنگام نعوظ) آسیب برساند. پسرانی که با هیپوسپادیا متولد می شوند، گاهی اوقات «بیضه نزول نکرده» نیز دارند. این زمانی است که ۱ بیضه به جای افتادن در کیسه بیضه (کیسه بین پاها) در شکم یا کشاله ران می ماند.