

### ❖ شرح بیماری

لوله گوارش با طولی معادل ۶۹۰ تا ۷۸۰ سانتی متر از دهان شروع شده و از طریق مری، معده و روده‌ها به مقعد ختم می‌شود. عیوب مقعد و راست روده نوزاد انواع متفاوتی دارند و به علت تکامل غیر عادی جنین ایجاد می‌شود. مقعد بسته (آنوس بسته) نوعی ناهنجاری مادرزادی است و وضعیتی است که مقعد بیمار یا اصلاً وجود ندارد یا به جای آن، یک سوراخ کوچک در محل مقعد یا محل دیگری غیر از محل طبیعی ایجاد شده است. در چنین حالتی نوزاد قادر به دفع مدفوع از طریق معمول نیست.

آنوس بسته یکی از شایع‌ترین مشکلات جراحی اطفال است. از آنجایی که معمولاً بیماران مبتلا به آنوس بسته در چند روز اول نوزادی تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند، تشخیص بیماری‌های همراه دیگر در این گروه از اهمیت بالایی برخوردار است.



### ❖ بیماری‌های همراه مقعد بسته

این کودکان ممکن است به طور همزمان، ناهنجاری‌های دیگری نیز داشته باشند. از جمله ناهنجاری‌هایی که در ستون فقرات، قلب، مری و نای، سیستم ادراری و اندام‌ها وجود دارد.

در بیماران مقعد بسته، شدت ضایعه متفاوت است. گاهی تشکیل نشدن مقعد ممکن است همراه با عدم تشکیل استخوان خاجی و اعصاب و عضلات مربوط به مقعد یا عدم تشکیل یک قسمت یا تمام روده بزرگ باشد. گاهی کلیه قسمت‌های داخلی ساخته شده‌اند و مقعد فقط با یک لایه پوست پوشیده شده است که بسته به نظر

می‌رسد.

در نوع اول شدت ضایعه بسیار زیاد و در نوع دوم شدت ضایعه بسیار کم است. هر چه شدت ضایعه بیشتر باشد، ناهنجاری‌های همراه بیشتر است.

### ❖ علائم

زمانی که نوزاد دچار عیوبی در ناحیه مقعد باشد علائم زیر را در نوزاد مشاهده می‌نماید:

- ✓ نفخ شکم
- ✓ استفراغ و عدم تحمل شیر در ۲۴ تا ۴۸ ساعت اول بعد از تولد
- ✓ عدم دفع موکونیوم یا مدفوع
- ✓ وجود موکونیوم در ادرار
- ✓ فقدان چین میانی پرینه
- ✓ وجود گودی در ناحیه مقعد بدون سوراخ

### ❖ تشخیص

پزشک جهت تشخیص نوع عیوب در مقعد از اقدامات تشخیصی زیر استفاده می‌نماید:

- ✓ معاینه و بررسی توسط پزشک ۱۸-۱۲ ساعت بعد از تولد
- ✓ سونوگرافی
- ✓ رادیوگرافی
- ✓ MRI (تصویر برداری مغناطیسی)
- ✓ پیلوگرافی و بررسی سیستم ادراری

### ❖ درمان

درمان بلافاصله پس از تشخیص و بسته به وسعت ضایعه متفاوت و شامل جراحی می‌باشد.

- ✓ در نوع شدید که معمولاً فاصله بین انتهای روده بسته شده تا مقعد بیشتر از یک سانتی متر است و معمولاً روده با پوست هیچ رابطه‌ای ندارد، درمان اولیه به شکل باز کردن روده بزرگ به بیرون از شکم یا کلوستومی می‌باشد. به محل سوراخ روده بروی شکم استوما گفته می‌شود.
- ✓ در انواع خفیف تر که فاصله روده با پوست کمتر از یک سانتی متر است و با یک سوراخ به پوست ارتباط دارد، معمولاً در عمل اول می‌توان مقعد را اصلاح کرد.

## ❖ شرایط موفقیت عمل جراحی

در صورتی که نوزاد دارای شرایط زیر باشد موفقیت در عمل جراحی برای نوزاد بیشتر خواهد بود:

- ✓ بچه‌هایی که مبتلا به نوع خفیف تر ضایعه می‌باشند و ناهنجاری‌های مهره ای همراه ندارند، شانس خوبی برای اجابت مزاج طبیعی دارند.
- ✓ کسانی که مبتلا به نوع شدیدتر همراه با ناهنجاری‌های مهره‌های می‌باشند، شانس ضعیفی برای بدست آوردن عملکرد طبیعی روده دارند.

## ❖ اقدامات قبل از عمل جراحی

قبل از عمل جراحی لازم است اقدامات زیر جهت بیمار انجام شود:

- ✓ عدم تغذیه نوزاد از طریق دهان و ناشتا کردن آن
- ✓ برقراری راه وریدی و شروع مایعات وریدی
- ✓ جاگذاری لوله بینی معده ای برای کاهش فشار معده
- ✓ تزریق آنتی بیوتیک
- ✓ کنترل دفع و جذب مایعات
- ✓ مشاهده ۲۴ ساعته پرینه از نظر دفع مدفوع
- ✓ گذاشتن سوندادراری

## ❖ مراقبت‌های بعد از عمل

بعد از عمل جراحی جهت بهبودی سریعتر نوزاد لازم است اقدامات زیر جهت بیمار انجام شود:

- ✓ بعد از عمل تا حصول بهبودی کامل، بیمار باید زیر نظر جراح اطفال قرار گیرد. چون مقعد تازه تشکیل شده حدود ۶ ماه بر اساس برنامه ای خاص نیاز به گشاد کردن خواهد داشت. از ژل گشاد کننده برای مدت ۳۰ ثانیه (دو بار در روز ۳ تا ۴ سانتی متر) در مقعد گذاشته می‌شود.
- ✓ پماد آنتی بیوتیک تا ۲ هفته بعد از جراحی بروی برش محل عمل مصرف می‌شود.
- ✓ پس از جراحی برای جلوگیری از خطر یبوست نوزاد فقط شیرمادر بخورد.
- ✓ مقدار مدفوع و نوع مواد دفعی به طور مداوم بررسی شود.
- ✓ مراقبت از استوما (سوراخ روده به شکم) کنترل خونریزی و رنگ استوما، (رنگ طبیعی صورتی رنگ) باشد، خونریزی نداشته باشد.

✓ مراقبت از پوست اطراف استوما پوست نباید خشک و ملتهب یا زخم باشد.

✓ از وارد آوردن ضربه مستقیم به استوما خودداری نمایید.

✓ شستشوی کلستومی و پوست اطراف آن فقط با آب ولرم بر اساس دستور پزشک از پماد لازم جهت پوست اطراف استوما استفاده شود.

✓ برای تمیز کردن ناحیه کلستومی از پارچه نرم و تمیز استفاده شود.

✓ جهت جلوگیری از فشار روی ناحیه استوما، پوشک نوزاد زیر ناحیه بسته شود. از لباسهای نازک و آزاد استفاده گردد تا کیسه کلستومی تحت فشار نباشد.

✓ جهت عمل جراحی بعدی پس از جراحی کلستومی لازم است والدین از هر نظر آمادگی لازم را داشته باشند.

✓ شما می‌توانید نوزاد خود را با کیسه یا بدون کلستومی براحتی حمام کرده ولی توجه داشته باشید بقایای صابون به داخل محل کلستومی داخل نشود بهتر است از صابونهای بدون چربی استفاده گردد.

✓ هنگامی که نصف حجم کیسه پرشد اقدام به تخلیه و یا تعویض کیسه نمایید.

## ❖ رژیم غذایی و تغذیه

رژیم غذایی نوزاد پس از عمل جراحی به صورت زیر تنظیم شود:

✓ جهت جلوگیری از یبوست مرتب نوزاد خود را شیر دهید.

## ❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- ✓ بطور منظم و در فواصل تعیین شده
- ✓ هر گونه تورم، قرمزی و یا التهاب و یا حساسیت اطراف استوما
- ✓ درد شدید در اندامهای جراحی شده
- ✓ درد و قرمزی در محل زخم
- ✓ ترشح چرکی از زخم
- ✓ تب و لرز
- ✓ بی اشتها