



آترزی مری و

آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و

شهید دادمان، بیمارستان آتیه

تلفن: ۸۲۷۲۲۰۹۶ - ۸۲۷۲۲۰۹۸

فاکس: ۸۸۳۶۷۲۵۱

آترزی آنال

www.atiehhospital.ir



◆ تهیه و تنظیم مطالب: مریم بصیری-پرستار بخش N.ICU

سمر بیگلی-پرستار بخش N.ICU

◆ طراحی و چاپ: روابط عمومی و انتشارات بیمارستان آتیه

آترزی مری چیست؟

ناهنجاری نادری که مری شبیه یک مجرای واحد شکل بسته است و نای و مری به صورت یک مجرای مستقل از هم نیستند. مری در هفته ۵-۴ جنینی از روده متمایز می شود. سابقه افزایش مایع آمنیوتیک در مادران شایع است که مایع آمنیوتیکی توسط جنین بلعیده نمی شود و در حلق تجمع می یابد. علت آترزی مری نا مشخص است.

تظاهرات بالینی:

ترشح مفرط بزاق، ریزش آب دهان، علائم مجرای بین نای و مری که شامل: خفگی و کبود شدن می شود و علائم دیگری مثل: تنگی نفس، افزایش تنگی نفس و نفخ شکمی است.

تشخیص آترزی مری

در نوزاد مشکوک، لوله معده را از مری عبور می دهند و رادیوگرافی انجام می شود که لوله در عکس پیچ می خورد. وجود هوا در معده و افزایش مایع آمنیوتیک کمک کننده است.

پیش آگهی

میزان بقا صد در صد است مگر این که همراه با دیگر ناهنجاری ها باشد.

مراقبت های بعد از تریخیص

والدین گرمی مراقب باشید لوله متصل به معده همیشه استریل بماند و با رعایت نکات بهداشتی و ایمنی کامل تغذیه را از طریق لوله انجام دهید. شیر از طریق سرنگ متصل به لوله معده و بستگی به تحمل نوزاد داده می شود. والدین گرمی مراقب باشید که لوله معده کشیده و خارج نشود. جهت انجام جراحی ترمیمی با پزشک جراح هماهنگی های لازم را انجام دهید. در صورت خارج شدن لوله، سیاه شدن و کف کردن بزاق به پزشک جراح اطلاع داده شود و به درمانگاه مراجعه نمایید.



آترزی آنال چیست؟

یکی از شایع ترین ناهنجاری های مادرزادی آترزی آنال یا آنال بسته (بسته بودن مجرای مدفوع) می باشد.

علت ناهنجاری

وقفه تمایز رکتوم (مجرای مدفوع) در هفته ششم بارداری

روش های تشخیصی

استفراغ و عدم تحمل شیر در ۴۸-۲۴ ساعت پس از تولد، عدم دفع مکنویوم یا مدفوع در نوزاد تازه متولد شده، نفخ شکم و.....

درمان (جراحی)

- جراحی تا ۲۴ ساعت پس از به وضعیت ثابت رسیدن نوزاد به تعویق می افتد.
- قبل از عمل جراحی نوزاد نباید شیر بخورد.
 - نام عمل جراحی آنوپلاستی (ANOPLASTY) است.
 - گاهی پس از جراحی نیاز به کلاستومی است (باز کردن دهانه ی رکتوم به سطح شکم)

آموزش های لازم پس از جراحی

- ۱- پس از جراحی برای خطر یبوست نوزاد فقط شیر مادر بخورد.
- ۲- بررسی مقدار مدفوع و نوع مواد دفعی
- ۳- مراقبت از استوما (مخرج روده به شکم) از نظر خونریزی و رنگ استوما، استوما باید صورتی رنگ باشد، خونریزی نداشته باشد.
- ۴- مراقبت از پوست اطراف استوما، پوست نباید خشک و ملتهب یا زخم باشد.
- ۵- شستشوی کلاستومی و پوست اطراف آن فقط با آب ولرم تا گرم و بر اساس دستور پزشک از پماد لازم جهت پوست اطراف استوما استفاده شود.
- ۶- برای تمیز کردن ناحیه از پارچه نرم و تمیز استفاده شود.
- ۷- جهت جلوگیری از فشار روی ناحیه ، پوشک نوزاد زیر ناحیه بسته شود.
- ۸- جهت عمل جراحی ثانویه پس از جراحی کلاستومی لازم است والدین از هر نظر آمادگی لازم را داشته باشند.

منابع:

- مراقبت های ویژه پرستاری نوزادان NICU
- بیماری های نوزادان ، نلسون ۲۰۱۱