

Gidrotsele va churra nima?

Gidrotsele va chov churrallari har qanday yoshda uchraydigan keng tarqalgan jarrohlik muammolari hisoblanadi. Churraning bir belgisi bolaning chov qismida, yoki faqat erkaklarda moyak xaltasida shish paydo bo'lishidir. Chov churrallari erkaklarda ancha keng tarqalgan. Churra - bu oshqozon tarkibi chov yoki moyakda sezilishi mumkin bo'lgan holat hisoblanadi. Erkaklarda ichki a'zolar tarkibiga ichaklar ham kirishi mumkin. Ayollarda ichki a'zolar tarkibiga ichaklar, bachadon nayi va tuxumdonlar kirishi mumkin. Hidrotsele moyak atrofidagi tuxumdonda suyuqlik yig'ilishidir.

Homiladorlikning o'rtalarida, o'g'il bola homilada moyak qorindan chov orqali tuxumdonga tushadi. Shu yo'l orqali qorinning past qismi bilan chov orasida o'tuvchi kanal hosil bo'ladi. Bu yo'l odatda bola tug'ilishidan oldin yopiladi. Bu yo'l yopilmay qolganda, churra yoki gidrotsele yuzaga kelishi mumkin. "Bog'langan gidrotsele" qorin bo'shlig'idagi suyuqlikning tuxumdon xaltasiga to'xtovsiz ravishda o'tib turishidir. Bu holat bilvosita chov churrasiga o'xshaydi, ya'ni bunda ichakning bir qismi shu yo'l orqali o'tadi. Anatomiya nuqtayi nazaridan bular bolalarda deyarli bir xil. Kattalarda churra va gidrotsele bir-biridan farq qiladi.

Oddiy gidrotsele - bu tug'ilish paytida tez-tez uchraydigan holat bo'lib, unda suyuqlik tuxumdon xaltasida to'planadi, biroq qorin bilan tuxumdondagi yo'l yopilgan bo'ladi. Bular odatda chaqaloqning hayotidagi birinchi yil davomida o'z-o'zidan bartaraf bo'ladi.

Gidrotsele va churraning belgilari qanday?

Gidrotsele mavjud bo'lganida, chov yoki tuxumdonda og'riqsiz shish yoki bo'rtish kuzatiladi. Bog'langan gidrotsele yoki churraning o'lchami o'zgaradi - bola yig'ilganda yoki (agar u katta bo'lsa) yurganda kattalashadi. Bola uxlayotganda yoki tinch holatda bo'lganda shish kichrayadi. Hidrotsele yoki churra odatda og'rimaydi. Biroq, ba'zi chaqaloqlar og'riqni his qilishi mumkin. Siz chaqalog'ingizning injiqroq bo'layotganini, tez-tez yig'ilayotganini va oyoqlarini qorniga tortayotganini sezishingiz mumkin. Ba'zan ota-onalar shuni payqashadi-ki, kichik bolalarda va endigina yurayotgan bolalarda bog'langan gidrotsele kun oxirida ko'proq shishadi.

Bog'langan gidrotsele moyakga zarar yetkazmasligi kerak, biroq vaqt o'tishi bilan kattalashib churraga aylanishi mumkin. Chov sohasida bo'rtma paydo bo'lganda, bu oshqozon tarkibi, masalan ichaklar, o'tish yo'lga sirg'alib kirayotganini anglatishi mumkin. Agar oshqozon tarkibini qorin bo'shlig'iga qayta kiritish mumkin bo'lsa (bu tiklanadigan churra deb ataladi), bunday vaziyat shoshilinch hisoblanmaydi. Biroq, agar oshqozon tarkibidagilar tiqilib qolib, qorin bo'shlig'iga qaytarilishi imkonsiz bo'lsa, bu holat qisilgan churra deb ataladi. Buni zudlik bilan davolash kerak. Agar farzandingiz qusishni boshlasa, chov yoki tuxumdon sohasi juda sezgir bo'lib qolsa, chov yoki tuxumdon qoramtir bo'lib ko'karib ketsa, isitma yoki ich ketishi kuzatilsa, churra qisilib qolgan bo'lishi mumkin. Bu holat ichakning tiqilib qolishiga yoki uning qon ta'minoti buzilishiga olib kelishi mumkin va bu shoshilinch tibbiy yordamni talab qiladigan vaziyat hisoblanadi.

Ba'zan ikkala tomonda ham churra yoki bog'langan gidrotsele bo'ladigan ikki tomonlama churra kuzatiladi. Ular bir vaqtda ham, turli vaqtlarda ham paydo bo'lishi mumkin.

Gidrotsele/Churra qanday davolanadi?

Oddiy gidrotsele holatida shifokor farzandingizni kuzatib boradi va o'zgarishlarni nazorat qiladi. Agar bog'langan gidrotsele yoki chov churrasi mavjud bo'lsa, farzandingizga jarrohlik amaliyoti kerak bo'ladi. Agar bola og'riq sezmasa va churrani qaytarish mumkin bo'lsa, jarrohlik amaliyotini rejalashtirilgan (ya'ni shoshilinch bo'lmagan) tarzda, o'zaro qulay sanada o'tkazish mumkin. Agar churrani qaytarib bo'lmasa yoki bola og'riq sezayotgan bo'lsa, jarrohlik amaliyoti shoshilinch yoki favqulodda tarzda bajarilishi kerak bo'ladi.

Ushbu jarrohlik amaliyoti umumiy narkoz (anesteziya) ostida amalga oshiriladi. Chaqaloqlar va kichik bolalar hushyor holatda bo'lgan paytda ular og'riqni his qilmaydilar. Yosh bolalarga narkoz gaz tarzda niqob orqali beriladi. Kattaroq bolalar va o'smirlar uchun esa jarrohlikdan oldingi kutish xonasida vena ichiga infuziyalar yuboriladi. Odatda ota-onalar bolalarining narkoz olishidan xavotirlanadi, biroq bolalar shifoxonasida sog'lom bola uchun, bir necha oylik yoshdan so'ng, bu juda xavfsiz hisoblanadi.

Odatda, bir tomonlama churra bo'yicha jarrohlik amaliyoti taxminan bir soat davom etadi. Bu amaliyot ambulator tarzda amalga oshiriladi, ya'ni bemor o'sha kuni kelib, operatsiyadan so'ng shu kunning o'zida uyiga qaytadi, shifoxonada tunab qolmaydi. Kesish (operatsion kesik) chov sohasida, bel chizig'idan pastroqda, taxminan bir dyuym uzunlikda bo'ladi va teri ostiga qo'yiladigan, o'zi singib ketadigan choklar bilan tikiladi. Ba'zi jarrohlr ushbu amaliyotni laparoskopik usulda, kindik sohasida kichik teshik (kalit teshigi kattaligida) orqali bajarishni tanlaydilar.

Ushbu jarrohlik amaliyoti natijalari juda yaxshi va operatsiya bilan bog'liq xavf darajasi past hisoblanadi. Aksariyat bolalarda operatsiyadan keyin faqat yengil og'riq kuzatiladi. Operatsiyadan keyingi noqulaylikni kamaytirish uchun kesma joyiga Novokain (Novocaine) kabi og'riqsizlantiruvchi dori yuboriladi. Odatda, dastlabki bir necha kun davomida og'riqni kamaytirish uchun atsetaminofen (acetaminophen) yoki ibuprofen (Ibuprofen) kabi dorixonadan retseptsiz olinadigan oddiy dori vositalari ishlatiladi. Chov va moyak sohasida biroz shish paydo bo'lishi odatiy holatdir. Odatda shish bir-ikki hafta ichida o'z-o'zidan yo'qoladi.

[H3]Operatsiyadan keyingi parvarish[/H3]

Churra yoki gidrotsele uchun o'tkazilgan jarrohlik amaliyotidan so'ng, kesma joyiga Dermabond deb nomlanuvchi tiniq, super-yelimga o'xshash bog'lam qo'yiladi. Jarohat joyi iloji boricha toza va quruq bo'lishi, tagliklar tez-tez almashtirilishi kerak. Agar kesilgan joyga axlat tushsa, uni iloji boricha iliq nam latta bilan tozalang. Dermabond asta-sekin o'z-o'zidan ko'chib tushadi.

Quyidagilar umumiy ko'rsatmalar bo'lib, jarroh tomonidan tuzatilishi mumkin:

- Jarrohlik amaliyotidan keyin besh kun davomida vanna qabul qilinmaydi.
- To'rt hafta davomida oyoqlarni ochib o'tiradigan o'yinchoqlarda yurish va qum qutisida o'ynash taqiqlanadi.
- Katta, maktab yoshidagi bolalar uchun to'rt hafta davomida sport zali, sport bilan shug'ullanish yoki bir gallon sutdan ortiq yuk ko'tarish taqiqlanadi. Bu bolaning yoshiga qarab va shifokorning xohishiga ko'ra o'zgarishi mumkin.
- Jarrohlik amaliyotidan besh kun o'tgach, bolalar bog'chasi yoki maktabga qaytishi mumkin.

Farzandimning shifokoriga qachon qo'ng'iroq qilishim kerak?

Quyidagi hollarda farzandingiz shifokoriga qo'ng'iroq qiling:

- 2-3 kundan so'ng tuxumdon yoki chov sohasida asta-sekin kuchayib boruvchi shish
- 2-3 kundan so'ng davom etayotgan og'riq yoki injiqlik
- kesish joyidan suyuqlik oqishi yoki qon ketishi
- 24 soatdan ortiq davom etadigan qusish
- 101.5 F gradusdan yuqori harorat
- ich ketishi

Last Updated: 11/2024 by Dr. W. DeFoor, Urology