

Pastga tushmagan moyak

Pastga tushmagan moyaklar nima?

Hali tug'ilimgan erkakning rivojlanish pallasida uning moyaklari qornida joylashgan bo'ladi. Ular homiladorlikning yettinchi oyida sekinlik bilan moyakdon ichiga tushadi. Ular pastga tushayotganda qorin yonida chovga yaqin joydan o'tadigan chov kanali deb nomlangan kichik yo'lak orqali o'tadi. Chov kanalidan o'tganda moyaklar moyak xaltasida joylashadi. Moyak xaltasi tana haroratidan pastroq bo'lgani bois, bu moyaklar uchun mukammal joylashuv sanaladi, chunki ular salqinroq haroratda yaxshiroq ishlaydi.

Pastga tushmagan moyaklar (kriptorxidizm) deb moyakning tushmasligi va tashqi kuch bilan tuxumdonga tushira olinmasligiga aytiladi. Bu yangi tug'ilgan o'g'il bolalarning 3% qismida va muddatidan oldin tug'ilgan o'g'il bolalarning 21% qismida yuz beradi. Moyaklarning ko'pi bola 3-4 oylik bo'lganda tushadi.

Pastga tushmagan moyak qorinda, chov kanalida yoki boshqa joylarda topilishi mumkin, ammo asosan chov kanalida bo'ladi (80%). Taxminan 10-15% holatlar har ikki moyakda yuz beradi.

Bu kasallik oilada avloddan-avlodga o'tishi mumkin. Bu kasallikka chalingan bolalarning taxminan 14% qismida xuddi shunday kasalligi mavjud qarindoshi bo'ladi. Moyagi pastga tushmagan 6% o'g'il bolalarning otalarida ham shu muammo bo'lgan.

"Pastga tortiladigan moyaklar" atamasi pastga tushmagan moyaklarni anglatmaydi. Agar moyakni moyakdonga tortib tushurish mumkin bo'lsa hamda u qo'yib yuborilganda yana qaytib tepaga tortilsa, bu tortiladigan moyak sanaladi. Bu moyaklar ba'zi paytda moyakdonda bo'ladi va ularni davolash talab etilmaydi.

Pastga tushmagan moyak tashxisi qanday qo'yiladi?

Jismoniy tekshiruv paytida ota-ona yoki farzandingizning shifokori moyak pastga tushmaganini aniqlashi mumkin. Ko'pincha moyakni paypaslab bo'lmaydi, bu holatga paypaslanmaydigan moyak deyiladi (moyakdon tekshirilganida paypaslab topib bo'lmaydi). Ko'pincha tekshiruv chov churrasi (ichaklar chiqib qolishi mumkin bo'lgan quyi qorin devori yoki chov kanalidagi tirqish) borligini ham ko'rsatadi.

Moyaklarning pastga tushmasligining sababi nima?

Moyaklar nega tushmasligi noma'lum. Bunga sabab moyaklar tug'ilishdan oldin normal bo'lmagani yoki moyaklar noto'g'ri yo'nalishda rivojlanishiga sabab mexanik muammo bo'lishi mumkin. Gohida chaqaloqning gormonlari moyaklar normal rivojlanishi uchun yetarli bo'lmasligi mumkin.

Pastga tushmagan moyaklarning simptomlari qanday?

Pastga tushmagan moyak og'riq bermaydi. Moyakdon odatdagidan silliq, kichikroq yoki yassiroq ko'rinishi mumkin.

Pastga tushmagan moyaklar qanday murakkabliklarni keltirib chiqarishi mumkin?

Agar pastga tushmagan moyaklar tuzatilmasa, bola o'sgani sari quyidagi muammolar yuz berishi mumkin:

Bepushtlik

Agar moyaklar tananing qolgan qismiga qaraganda iliqroq bo'lsa, kamroq sperma ishlab chiqarilishi mumkin.

Xavfli o'sma

Pastga tushmagan moyaklar inson voyaga yetganda moyak saratoni riskini oshirishi mumkin. Agar tuzatilsa, pastga tushmagan moyaklar saraton riskini pasaytirmaydi, lekin ammo kelajakda moyakni normal shaklda tekshirish va agar saraton shakllansa, uni erta bosqichlarida aniqlashga imkon beradi. Saraton riski oshsa ham, u baribir past darajada qoladi degan fikr mavjud.

Travma

Normal bo'lmagan pozitsiyada qamalib qolgan moyakning kundalik faoliyat davomida travmadan zarar ko'rish ehtimoli yuqoriroq bo'ladi.

Moyakning buralib qolishi

Moyakning buralib qolishi og'riqli holat bo'lib, unda moyak buralishi, qon ta'minoti pasayib ketishi va oqibatda moyakning yo'qotilishiga olib kelishi mumkin. Bu pastga tushmagan moyakda ko'proq yuz beradi.

Pastga tushmagan moyak qanday davolanadi?

Ikkita davolash varianti mavjud: gormonal va jarrohlik yo'li bilan.

Gormonal

Har ikki moyak tushmagan taqdirda gormonal davolash moyaklarga moyakdonga tushishga yordam berishi mumkin. Insondagi xorionik gonadotropin gormoni (hcg) bir necha hafta davomida inyeksiya shaklida beriladi. U pastga tushmagan moyaklarni 10-15% holatlarda tuzatadi. Ammo, baribir jarrohlik amaliyoti talab etilishi mumkin.

Jarrohlik amaliyoti

Bu muammoni tuzatish uchun moyakning joylashuvi va moyakdondan qancha masofa uzoqda ekaniga qarab bir necha ehtimoliy amaliyot variantlari mavjud.

1. **Orxidopeksiya** umumiy anesteziya talab qilinadigan ambulator (bemor shifoxonada qolishi shart emas) amaliyotidir. Bu amaliyot jarroh moyakning chovda ekanini paypaslab bilganida amalga oshiriladi. Chovda kichik kesma amalga oshiriladi. Moyak aniqlanadi, uni to'sib turgan to'qimalardan chiqariladi, moyakdonga joylanadi va qotiriladi. Shundan keyin o'tish yo'li qaytib ko'tarilmasligi uchun tikib qo'yiladi.

2. **Laparoskopik orxidopeksiya** ko'pincha moyakni jismoniy tekshiruv vaqtida aniqlab bo'lmaganda amalga oshiriladigan amaliyotidir. Moyak qorin bo'shlig'ida bo'lishi, bo'lmisligi yoki juda kichik bo'lishi mumkin. Gohida moyak uni asrab bo'lmaydigan darajada buzilgan bo'ladi. U bolaning tug'ilishigacha buralib qolgan bo'lishi va qon ta'minotini yo'qotgan bo'lishi mumkin. Jarrohlik paytida qolgan nofunktsional to'qimalar olib tashlanadi. Ikkinchi moyak esa moyakning buralishining oldini olish uchun moyakdonga joylanadi. Agar buzilgan moyak olib tashlansa, bola voyaga yetgandan keyin moyakdonga protez (sun'iy o'rindosh) qo'yilishi mumkin.

3. **Moyakning avto-transplanti** moyak qorin bo'shlig'ida o'ta yuqorida joylashgan bo'lsa hamda qon tomirlari va boshqa kerakli tuzilmalar moyakdonga tortiladigan darajada elastik yoki keng bo'lsa amalga oshiriladi. Moyak barcha kerakli qon tomirlari va tuzilmalari bilan birga avval kesilib keyin ulangan holda moyakdon ichiga "avtrotransplantatsiya" qilinishi lozim.

Quyidagi hollarda farzandingiz shifokoriga telefon qiling:

- Jarrohlik amaliyotidan keyin 8 soat o'tib peshob qila olmasa
- Jarrohlik amaliyotidan keyin tana harorati 101 yoki undan yuqoriga ko'tarilsa
- Chok tushgan joyidan yashil yoki sarg'ish suyuqlik chiqsa, qizarish, shishish va og'riq oshsa.
- Uch martadan ko'p qussa, suyuqliklarni o'zida ushlay olmasa.
- Og'riq qoldiruvchi dori ham to'xtata olmayotgan kuchli og'riq bo'lsa

Keyingi parvarish

Orxidopeksiya va laparoskopik orxidopeksiya jarrohlik amaliyotidan keyingi parvarish

- Og'riq qoldirish uchun unga har to'rt soatda reseptsiz beriladigan Tylenol® berishingiz mumkin, ammo 24 soatda ichida dozani beshtadan oshirmang. 4 yoshdan katta bolalarga resept bilan beriladigan kuchliroq og'riq qoldiruvchi dorilar berish mumkin. Bu reseptdan faqat qattiq noqulaylik holatida foydalaning va ko'rsatilgani kabi bering.
- Farzandingizga jarrohlikdan keyingi 24 soatdan 48 soatgacha muddat ichida og'riq qoldiruvchi dorini reja bo'yicha bering. Undan keyin dorilarni zarur bo'lganda bering.
- Jarrohingiz jarrohlik o'tkazilgan joyga qanday qarash kerakligi haqida ko'rsatmalar beradi.
- Amaliyotdan keyin besh kun davomida vanna qabul qilish mumkin emas, ammo farzandingiz dush qabul qilishi yoki gubka bilan tanasini artishi mumkin.
- To'rt hafta davomida farzandingizni mashqlar uchun taglikka yoki yurishga yordam berish vositasiga qo'ymang va uni son suyagidan ushlab ko'tarmang. Farzandingizni avtomobil o'rindig'iga va ovqatlanish kursisiga o'tqizishingiz mumkin. Yoshi kattaroq bolalar velosiped uchmasligi, devor attraksioniga osilmasligi yoki jismoniy tarbiya darslariga kirmasligi lozim.
- Farzandingiz o'zini qulay his qilganda va retsept bo'yicha og'riq qoldiruvchi dorilarni qabul qilishning hojati bo'lmaganda, ya'ni odatda ikki-besh kun ichida maktabga yoki bolalar bog'chasiga qaytishi mumkin.

Jarrohingiz moyak avtotransplanti amaliyotidan keyingi parvarishga oid ko'rsatmalarni yozib beradi.

Last updated: 09/2025 per Katie Potts, RN