

علت بروز شکستگی آلت تناسلی چیست؟

آلت تناسلی مردانه دارای بافتی اسفنج مانند، به نام جسم غاری است. زمانی که آلت دچار نعوظ می‌شود، خون آلت تناسلی در این ناحیه متمرکز می‌شود. زمانی که آلت سفت می‌شود، یک یا هر دو طرف جسم غاری می‌تواند دچار پارگی شده و در نهایت شکستگی آلت تناسلی رخ دهد.

شکستگی آلت تناسلی مردانه یک جراحی دردناک است که معمولاً در دو سوم پایینی آلت رخ می‌دهد.

علائم این عارضه عبارتند از:

- خونریزی از آلت
- مشاهده کبودی‌های تیره رنگ و خون‌مردگی روی آلت
- مشکلات دفع ادرار و سوزش ادرار
- شنیدن صدای ترک خوردن و یا تق تق و صدای غیرطبیعی آلت هنگام ضربه یا رابطه جنسی
- از دست دادن ناگهانی نعوظ

- دردی که از کم تا زیاد در ناحیه اطراف آلت تناسلی در حال تغییر است.
- کج شدن یا خمیدگی آلت تناسلی
- خونریزی از آلت تناسلی
- سختی در ادرار یا عدم امکان ادرار
- ادرار خونی
- سوختگی در ناحیه تناسلی
- پیچش در آلت تناسلی
- هماتوم یا غدد زیرپوستی و برآمدگی‌های سفت و قابل لمس
- ورم آلت تناسلی
- تغییر شکل بادمجانی به دلیل خونریزی داخلی و عدم خروج خون، آلت متورم می‌شود. در این حالت آلت شکلی شبیه به حرف *K* انگلیسی گرفته و بسیار کبود و بنفش رنگ می‌شود. این عارضه می‌تواند با کجی آلت به سمت راست یا چپ همراه باشد.
- تورم در بیضه، ناحیه زیر ناف و میاندوره

مدد جوی گرامی لطفاً به موارد زیر توجه

فرمایید:

۱- بعد از عمل، ادرار از شما توسط یک سوند تخلیه خواهد شد. در صورتیکه با این سوند مرخص شوید با انجام موارد زیر از بروز عفونت ادراری پیشگیری نمایید:

- کیسه ادراری همیشه باید پایین تر از سطح بدن قرار گیرد تا مانع از برگشت جریان ادرار شود.
- محل خروج لوله ادرار باید روزی ۲ بار با آب و صابون شسته و سپس خشک گردد.
- به منظور محافظت از سوند ادراری لوله را با چسب به شکم بچسبانید.
- دقت کنید تا لوله خروج ادرار دارای پیچ خوردگی و انسداد نباشد.
- هنگامیکه ۱/۳ کیسه ادراری پر شد اقدام به تخلیه آن نمایید.
- در صورت کاهش قابل ملاحظه ادرار به پزشک مراجعه نمایید.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

شکستگی آلت تناسلی و مراقبتهای لازم پس از

عمل جراحی

تهیه کننده:

سارا همتی پور - کارشناس پرستاری

فریبا یزدانی - کارشناس پرستاری

تایید کنند ه:

دکتر عبدالرضا حق پناه

(متخصص جراحی کلیه، فلوشیپ اندوورولوژی)

منابع:

پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارث ۲۰۱۸

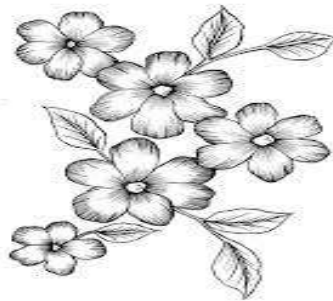
بهار ۱۴۰۳

EDU-PT-303/B

۹- تا زمان خشک شدن کامل زخم، پانسمان را روزانه انجام دهید و به یاد داشته باشید که در هر حال باید زخم را خشک نگه داشت.

۱۰- رژیم غذایی شما مثل قبل از عمل است . فقط مراقب باشید از غذاهای یبوست زا پرهیز کنید.

۱۱- بعد از ترخیص می توانید دوش بگیرید و محل عمل را با آب و صابون بچه به ملایمت بشویید و سپس کاملاً خشک نمایید.



با آرزوی سلامتی

۲- ممکن است بعد از عمل کمی درد داشته باشید در این صورت پزشک برای شما مسکن تجویز خواهد کرد.

۳- ممکن است بعد از عمل مقداری ورم در ناحیه عمل داشته باشید که به تدریج و طی ۱-۲ هفته برطرف خواهد شد.

۴- تا بهبود کامل زخم ها و از بین رفتن کامل درد مجاز به رانندگی نیستید.

۵- حداقل تا ۶ هفته اجازه فعالیت جنسی نخواهید داشت.

۶- در صورت داشتن تب و لرز، افزایش قرمزی و تورم، خروج ترشحات از ناحیه عمل یا خونریزی به پزشک مراجعه نمایید.

۷- جهت ادامه درمان طبق نوبتی که منشی بخش در زمان ترخیص در اختیارتان قرار می دهد به درمانگاه مراجعه فرمایید.

۸- از انجام فعالیت‌های سنگین تا چند هفته بعد از عمل اجتناب نمایید.