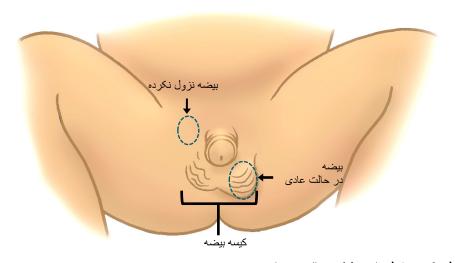
بیضههای نزول نکرده (UDT)

بیضه نزول نکرده (UDT) زمانی ایجاد میشود که 1 یا هر دو بیضه به جای اینکه به سمت پایین به داخل کیسه بیضه حرکت کند، در داخل ناحیه شکمی (شکم) فرزندتان باقی میمانند.

بیضههای نزول نکرده یا UDT چیست؟

بیضهها 2 غده بیضی شکل در نوزادانی است که در بدو تولد آلت تناسلی دارند. آنها که در کیسه پوستی در زیر آلت تناسلی (کیسه بیضه) قرار دارند. بیضهها اسپرم میسازند و هورمون تولید میکنند. پیش از تولد نوزاد، بیضهها درون بدن، نزدیک کلیهها، رشد میکنند. آنها در بیشتر نوزادان در طول چند ماه آخر بارداری، پایین به درون کیسه بیضه میروند.

بیضه های نزول نکرده، که UDT یا کریپتورکیدیسم (kript-ORK-id-izm) نیز نامیده می شوند، به درون کیسه بیضه نمی روند. آنها را نمی توان به آرامی به داخل کیسه هل داد.



بيضه نزول نكرده داخل ناحيه شكمي باقي ميماند

چگونه متوجه شوم که فرزندم به UDT دچار است؟

بهترین راه برای دانستن اینکه فرزندتان به UDT دچار است انجام معاینه فیزیکی است. سونوگرافی بیضه لازم نیست.

اگر بیضه(های) فرزندتان در کیسه بیضه قرار نداشته باشد، ما تلاش خواهیم کرد به آرامی بیضه را از ناحیه شکمی (شکم) به پایین هل دهیم. ارائه دهنده برای انجام این کار، ممکن است روی نوک انگشتان خود لوسیون بگذارد و سپس دست خود را در امتداد ناحیه شکم فرزندتان از جایی که بیضه ها پایین آمدهاند بلغزاند. او در نزدیکی کلیه شروع به وارد کردن فشار محکم میکند و به سمت کیسه بیضه به پایین حرکت میکند تا بیضه را احساس کند (ببیند که آیا قابل لمس است).

بهترین حالت این است که فرزندتان آرام بوده و احتمالاً حواسش به یک اسباببازی یا وسیله معطوف شده باشد. در بسیاری از مواقع، میتوانیم ترتیبی دهیم که برای حمایت از فرزندتان در این معاینه از کمک یک درمانگر زندگی کودک بهرهمند شوید.

1 از 2

خدمات ترجمه رایگان

- در بیمارستان، از پرستار خود بپرسید.
- خارج از بیمارستان، با خط رایگان مترجم خانواده به شماره
 - 1527-583-168-1 تماس بگیرید. نام یا داخلی مورد نیاز را به مترجم بگویید.

براى كسب اطلاعات بيشتر

- ارولوژ*ی* 2500 -
- 206-987-2509
- از ارائه دهنده خدمات درمانی فرزندتان درخواست کنید



UDT چگونه در مان میشود؟

- اگر بیضه فرزندتان تا 6 ماهگی پایین نیامده (نزول نکرده) است، توصیه میکنیم عمل جراحی انجام شود. عمل جراحی برای پایین آوردن بیضه (or-kee-oh-PEK-see) نامیده میشود.
- در طول عمل جراحی، ما به فرزندتان دارو میدهیم (بیهوشی عمومی)، تا او کاملاً به خواب برود و درد را احساس نکند. بسته به محل بیضه، ۱ یا 2 بریدگی (برش) کوچک در کیسه بیضه، کشاله ران یا شکم ایجاد میکنیم. این کار باعث می شود جراح بتواند به بیضه بر سد و آن را به کیسه بیضه منتقل کند.
- جراح برای بستن برشها از بخیههای بسیار ظریفی استفاده خواهد کرد. این بخیهها جذب پوست میشوند، اما ممکن است این مسئله چند هفته طول بکشد. نیازی نیست آنها را بکشیم.

چرا برای UDT عمل جراحی توصیه میشود؟

بیضههایی که برای همیشه در داخل شکم یا ناحیه کشاله ران باقی میمانند میتوانند مشکلاتی را ایجاد کنند. ما به دلایل زیر عمل جراحی را توصیه میکنیم:

- بهترین فرصت برای رشد و نمو اسیرم به بیضه ها داده می شود.
 - احتمال پیچ خوردگی (پیچش بیضه) کمتر میشود.
- هنگامی که فرزندتان نوجوان و بالغ است، معاینه بیضه را میتوان ماهانه برای بیضه نازل شده انجام داد.

در روز جراحی باید منتظر چه باشم؟

فرزندتان در همان روز عمل جراحی همراه شما به خانه خواهد رفت. جراح و پرستارتان به شما خواهند گفت که چگونه پس از عمل در خانه از فرزندتان مراقبت کنید.

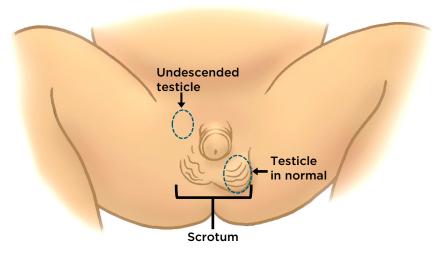
Undescended Testicles (UDT)

An undescended testicle (UDT) is when 1 or both testicles stay inside of your child's belly area (abdomen) instead of moving down into the scrotum.

What are undescended testicles or UDT?

Testicles (or testes) are 2 oval shaped glands in babies born with a penis. They sit in the sac of skin below the penis (the scrotum). They make sperm and produce hormones. Before a baby is born, the testicles grow inside the body, near the kidneys. During the last few months of pregnancy, in most babies, they travel down into the scrotum.

Undescended testicles, also called UDT or cryptorchidism (kript-ORK-id-izm), do not move into the scrotum. They cannot be gently pushed down into the sac.



An undescended testicle stays in the belly area

How do I know if my child has an UDT?

The best way to know if your child has an UDT is by doing a physical exam. A testicle ultrasound is not necessary.

If your child's testicle(s) are not in their scrotum, we will try to gently push the testicle down from the belly area (abdomen). To do this, the provider may put lotion on their fingertips and then slide their hand along the area of your child's belly from where the testicles descended. They will start putting firm pressure near the kidney and move down to the scrotum to feel for the testicle (see if it's palpable).

It is best if your child is relaxed and perhaps distracted with a toy or device. Many times, we can arrange to have a Child Life Therapist to help support your child with this exam.

1 of 2

To Learn More

- Urology 206-987-2509
- Ask your child's healthcare provider
- seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line,
 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.



How is the UDT treated?

- If your child's testicle has not moved down (descended) by age 6 months, we recommend surgery. The surgery to bring down the testicle(s) into your child's scrotum is called orchiopexy (or-kee-oh-PEK-see).
- During the procedure, we will you give your child medicine (general anesthesia), so they will be fully asleep and not feel pain. Depending on the location of the testicle, we make 1 or 2 small cuts (incisions) in the scrotum, the groin or the abdomen. This allows the surgeon to reach the testicle and move it to the scrotum.
- To close the incision, the surgeon will use very fine stitches. The stitches
 dissolve in the skin, but it may take several weeks. We don't need to
 remove them.

Why is surgery recommended for UDT?

Testicles that always stay inside the abdomen or groin area can develop problems. We recommend surgery for the following reasons:

- It gives the testicles the best chance for growth and sperm development.
- The testicle is less likely to twist (have testicle torsion).
- The descended testicle will allow for monthly testicle exams when your child is an adolescent and an adult.

What should I expect the day of surgery?

Your child will go home with you on the same day as the surgery. Your surgeon and nurses will tell you how to care for your child at home after their surgery.