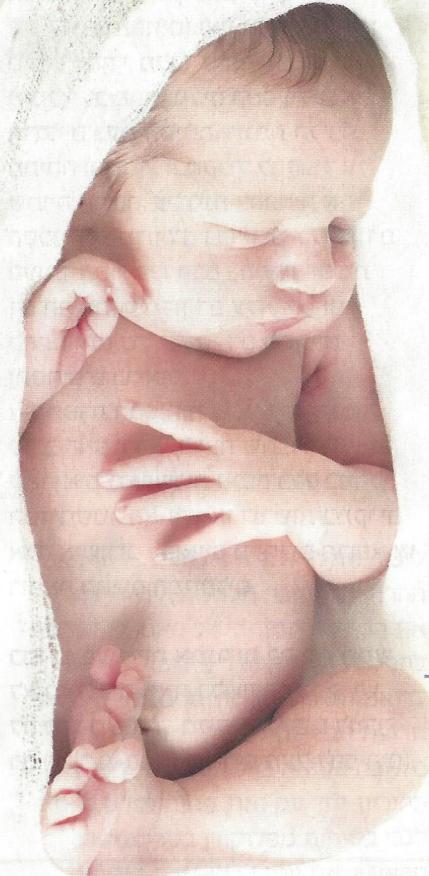


אשר טמיר

תופעת אשר טמיר
בקרב يولדים מטרידה את
מנוחתם של לא מעט הורים.
טיפול נכון ובזמן עשי
למנוע בעיות פוריות

באדיבות סיגל גון-ליי



הניתוח נעשה בהרדמה מלאה. ההרדמה בטוחה והסıcıו לסייעים נמור בהרבה מהרדמה של אדם מבוגר חולה. "אצלנו נכנס הורה לחדר הניתוח עם הילד", מספר ד"ר עמוס נאמן, מומחה באורולוגית ילדים, מהמרכז הרפואי מאיר, בכפר סבא. "החדר מוחומם "מאיר", ידי מסכת הרדמה (בריח תות שדה). רק כשהוא גרדם ולא מרגיש דבר נדרש הורה לעזוב את החדר. בזמן הניתוח נותנים לילד משככי כאבים המפחיתים את הכאב למשך 6-4 שעות שלאחר הניתוח. במרבית המקרים ישפיקו אקמול או נורופן במשך 24 שעות שלאחר הניתוח". קיימת שכיחות יתר מסויימת להזוצרות גידולים באשכים טמיורים ולכך, יש צורך במקעב על ידי רופא. "אצלנו במרפאה, מלמדים את הילדים

הניתוח נעשה בטוחה והסıcıו לסייעים נמור בהרבה מהרדמה של אדם מבוגר חולה

להיבדק עצמאית בעזרת מישוש יידיmedioid, כדי חדש ושתני על ידי אורולוג ילדים, אך ישנים מקרים לא מעטים בהם נערים בגיל התתגרות יימנעו מהגיע לבדיקה השגרתית בגלגול בשחה", מוסיף ד"ר נאמן. "מרבית הגידולים מתחשים בשנות ה-30-50 לחייהם של המנוחות". ישנים עוד שני מצבים שבגינם פונים הורים לבדיקה. האחד נקרא "אשר נייד" והשני "אשר עליה". המקהה הראשון מתאפיין כשליעיתם, באופן סופונטי, לנראה האשך בשק. האשך בדרך כלל עולה למפשעה בתנאי קוח במצב בו הילד מתרגש או בוכה. "אשר נייד" אינו מצרך התערבות ניתוחית, אלא מעקב בלבד, למעט במקרים שהאשר הניד מתגלגה רקען יותר משמעותית מהאשר הלא נייד. "אשר העולה" היה פעם אשך קבוע בשק האשכים ומסיבה לא ברורה, בגיל 3-4 שנים עליה למעלה. גורם הסיכון "אשר עליה" הוא "אשר נייד". לסייעון, אבחון וטיפול מוקדמים באשכים טמירים ימנעו בעיות עתידיות.

ישנו חשד לאשר טמיר, יופנה הילד לבדיקה אצל אורולוג ילדים.

כיום, לא מאבחנים ירידת אשכים בזמן ההריון, אלא רק בבדיקה לאחר הלידה.

ניתוח בטוח

לפי - AAP (איגוד רופאי הילדים האמריקאי) נקבע, כי אם האשך עדין טמיר בגיל חצי שנה אז בהכרח הוא ישאר צזה ולכך, לא מחייבים ומנתחים עד גיל שנה. מהקרים מוארים כי אין חשש לפגיעה בפוריות. במקרה של החלוקה המקצועית הרפואית, ישנים שני מצבים: אשך נמוש (הניתן למישוש), המ מצוי בדרך כלל במפשעה, ואשר שאינו נמוש (לא ניתן למישוש). במקרה זה צריך לחפש אותו בחול הבطن בעזרת ניתוח פרטוקופי, בו מוחדרת מצלמה לחול הבطن לצורך איתור האשך. במידה והוא נמצא, נעשה ניתוח להורדה לשק האשכים.

ישנים מקרים שהאשר עבר ניון והוא לא קיים. חשוב לציין גם, במקורה זה אין בעיה תפקודית, לא מבחינה מינית ולא מבחינת פוריות, מכיוון שהאשר היחיד מתקף "בשביל שנייהם".

תופעת אשר טמיר, אשר מטרידה הורים רבים, מתגלגת ביולדים. לרוב, יביעו הורים חשש כי התופעה עלולה לגרום לביעית פוריות ואף לגידולים בהמשך גורמי הסיכון להימצאות אשך טמיר הם גורמיים תורשתיים וסבירתיים, כמו חסיפת האם לחומראים אסתטרוגניים הנמצאים במאכלים שונים או אצל ילדים שנולדו מהפריה.

בתחלת ההריון, האשכים של העובר נמצאים במרכז הבطن ובסביבת השלייש האחרון של הירון הם אמורים לסיים את הנדרה לשק האשכים.

כש壯ונק נולד, ל孩子们 אותו לבדיקה כללית הנעשית על ידי רופא ילדים. אם

ד"ר עמוס נאמן, אורולוג ילדים, המרכז הרפואי "מאיר"

