Susanne Christmann
Franziska Müller-Zierentz
Fachärztinnen für Urologie
medikamentöse Tumortherapie
Wilhelmstr. 6, 65185 Wiesbaden, Tel.: 0611-306314, Fax: 0611-300577

Name, Vorname, Geburtsdatum: _____

Liebe Eltern!

Bei Ihrem Sohn wurde ein Hodenhochstand diagnostiziert. Dieses Hodenlageprotokoll soll helfen, folgende Formen des Hodenhochstandes genau zu identifizieren und in der Folge die ideale Therapie durchzuführen. Pendelhoden: Der Hoden pendelt zwischen dem Hodensack und der Leistenregion hin und her, liegt aber meistens im Hodensack. Diese Form des Hodenhochstandes bedarf meistens keiner Therapie. Gleithoden: Der Hoden liegt meistens nicht im Hodensack sondern in der Leiste. Er kann in den Hodensack manipuliert werden, gleitet aber bald wieder hinauf. Diese Form des Hodenhochstandes ist therapiebedürftig. Bitte untersuchen Sie ihren Sohn mind. zwei Wochen lang, morgens, mittags und abends, z.B. beim Wickeln: Schauen Sie zunächst nur, ob die Hoden im Hodensack sind. Danach versuchen Sie, die Hoden zu tasten. Uns interessiert, ob der Hoden spontan im Hodensack liegt (dann schreiben Sie bitte ein plus „+“) oder nicht (dann schreiben Sie bitte ein Minus „-“). Das heißt, wenn der Hoden im Hodensack war, können sie ein „+“ schreiben, auch wenn er bei Berührung hinaufgezogen wird (denn das ist der normale „Kremasterreflex“). Wenn der Hoden nicht im Hodensack war, müssen Sie ein „-“ schreiben, auch wenn Sie ihn hinunterstreifen können. Die Seite wird vom Kind ausgesehen.

Datum	Morgens		Mittags		Abends	
Perspektive Kind	Hoden rechts	Hoden links	Hoden rechts	Hoden links	Hoden rechts	Hoden links