



بیمارستان تخصصی تخت جمشید
TAKHTE JAMSHID HOSPITAL

عنوان آموزش: واریکوسل چیست؟



برای دسترسی به نوشتارهای بیشتر رمزینه پایین
را با گوشی تلفن هوشمندتان اسکن نمایید



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی
تخت جمشید

با پیشرفته ترین امکانات تشخیصی، درمانی
و ورزیده ترین کادر پزشکی و پرستاری
در خدمت هم میهنان عزیز می باشد

دپارتمان آموزش و ارتقاء سلامت

آدرس: کرج-عظیمیه، میدان مهران
تلفن: ۰۲۶-۳۲۱۱۹۰۰۰ / ۰۲۶-۳۲۱۱۹۲۳۶-۰۲۶
WWW.TJMEDICIAN.ORG

کد: ۳۷

ناشتایی برای ۶ ساعت تا زمان جراحی کافی است.
عمل با بیهوشی یا بیحسی از کمر (نخاعی) بسته به شرایط بیمار و
صلاحیت متخصص بیهوشی انجام می شود.
مدت زمان عمل بستگی به فاکتورهای گوناگون دارد و متوسط ۳۰ تا
۶۰ دقیقه می باشد. بیمار همان روز یا فردا صبح مرخص می شود و به
مدت ۱۴ روز استراحت پزشکی خواهد داشت.
بهتر است نزدیکی از روز هفتم به بعد انجام گیرد.

رژیم غذایی:

- ۱- بیمار باید مایعات فراوان مصرف کند.
- ۲- از رژیم غذایی نرم استفاده کند.
- ۳- از میوه ها و سبزیجات تازه مصرف کند.

مراقبتهای بعد از عمل:

به بیمار توصیه می شود تا ۴۸ ساعت استراحت نسبی داشته باشد.

پیگیری:

حدود سه تا چهار ماه پس از عمل اولین آزمایش اسپرم انجام می شود
و پیگیری بعدی نیاز به درخواست پزشک معالج خواهد بود.

عوارض کوتاه مدت پس از عمل شامل:

درد یا عفونت زخم و خونریزی یا خون مردگی اطراف ناحیه ی
عمل ... می باشد.
در برخی موارد ممکن است درد خفیفی برای مدتی باقی بماند، یا
بیحسی اطراف ناحیه ی عمل با پوست کیسه بیضه ایجاد شود.

عوارض بلند مدت:

عود واریکوسل-هیدروسل (جمع شدن مایع اطراف بیضه) و کوچک
شدن بیضه (کمتر از ۱٪ درصد).

واریکوسل چیست؟

واریکوسل یا واریسی شدن عروق بیضه شایع ترین بیماری مردان پس از بلوغ است و ۱۰ درصد مردان بالغ به آن مبتلا می شوند.

▶ نکته مهم تر آنکه این بیماری به رغم آنچه گفته می شود که شایعترین عامل ناباروری مردان است لزوماً منجر به ناباروری نمی شود. ▶ سن شروع آن هم در زمان بلوغ یا بافاصله پس از بلوغ است، ولی در سن کمتر یا سن بالاتر نیز ممکن است ایجاد شود. واریکوسل به دنبال گشادگی سیاهرگ های بیضه رخ می دهد در واقع نوعی تمایل سرشتی برای شل بودن جدار سیاهرگ ها در سراسر بدن است. به بیان دیگر در افرادی که مبتلا به واریکوسل هستند، احتمال بروز واریسی در پا و هموروئید نیز بیشتر است.

▶ واریکوسل بیماری است که بسته به شدت آن با درد، آتروفی (کوچک شدن سایز و نرم شدن قوام بیضه) و ناباروری همراه است. درد ناشی از واریکوسل دردی است که با احساس سنگینی همراه است، که با فعالیت و ایستادن تشدید شده و با استراحت بهبود پیدا می کند.

▶ ۹۰ درصد موارد طرف چپ و بعضی نیز دو طرفه است. اختلال در تخلیه ویریدی می تواند منجر به آسیب بیضه ها شده و به تدریج مقدمات بروز ناباروری را ایجاد نماید.

اما به طور مستقیم اثری بر توانایی جنسی یا ایجاد انزال زودرس ندارد. معاینه باید با دست و ابتدا در حالت ایستاده و سپس در حالت خوابیده انجام گردد چرا که در واریکوسل درد با دراز کشیدن کاهش می یابد. برای بررسی بیشتر سونوگرافی شکم و لگن انجام می گردد. در زمان معاینه ممکن است وریدها مانند واریسی پا قابل مشاهده باشند یا قابل لمس باشند یا هنگام زور زدن قابل لمس شوند که این معیارها بیانگر شدت واریکوسل می باشد.

در تشخیص واریکوسل معاینه ی بالینی حرف اول و آخر را میزند و سونوگرافی برای مواردی به کار می رود که معاینه مشکل باشد مانند بیماران بسیار چاق یا موارد خفیف. البته از سونوگرافی داپلر (بررسی برگشت خون به سمت بیضه ها) یارنگی می توان برای تایید عود پس از عمل کمک گرفت.

درجه بندی واریکوسل:

گرید ۳: وریدها در حالت ایستاده قابل مشاهده اند.

گرید ۲: وریدها در حالت ایستاده قابل لمس می باشند.

گرید ۱: وریدها هنگام زور زدن قابل لمس باشند.

واریکوسل ساب کلینیکال که با معاینه قابل لمس نیستند ولی با سونوگرافی تشخیص داده می شود.

در چه مواردی واریکوسل نیاز به درمان دارد؟

واریکوسل یک بیماری خوش خیم است اما درمان دارویی ندارد و تنها درمان آن روش جراحی است.

تصمیم گیری برای عمل بر اساس فاکتورهای گوناگونی مانند:

۱- شدت واریکوسل

۲- سن بیمار

بیماری که با واریکوسل درجه ۲ یا ۳ و با ناباروری مراجعه نموده باشد نیاز به عمل جراحی واریکوسلکتومی دارد.

اگر واریکوسل با اختلال در آزمایش منی همراه باشد باز هم نیاز به عمل دارد.

(البته باید حداقل ۲ یا ۳ آزمایش منی برای تصمیم گیری موجود باشد).

انواع روشهای جراحی برای درمان واریکوسل:

۱- روش استاندارد طلائی جراحی واریکوسل روش اینگوینال میکروسکوپی می باشد.

(مزیت این روش حفظ شریان و عروق لنفاوی و عصب می باشد و میزان عود کمتر (حدود ۱ تا ۲ درصد)).

۲- روش جراحی باز اینگوینال که تقریباً مانند روش اول است که با میکروسکوپ انجام می شود و بنابراین عوارض آن بیشتر است.

۳- روش جراحی خلف صفاقی که با برشی بالاتر از روش قبلی انجام می شود.

مراقبت قبل و بعد از عمل:

پس از تصمیم گیری برای عمل و انجام آزمایشات روتین خون و آزمایش منی، موهای ناحیه شب قبل یا صبح تراشیده می شوند.

Anatomy of the Testicle

