



واریکوسل

+

Urologist



تهیه کننده: واحد آموزش

تأیید کننده: رئیس گروه بخش ارولوژی

تاریخ تدوین: ۱۳۹۷/۵/۹

تاریخ آخرین بازنگری: ۹۸/۱۰/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۹/۱۰/۱

ویرایش: ۰۰

کد: ATH-ED/ED – 71

منبع: کتاب ارولوژی کمپبل



واریکوسل به شرایطی گفته می شود که طی آن وریدهای بیضه بزرگتر از حالت عادی می شوند. ده تا پانزده درصد مردان، مبتلا به واریکوسل هستند.

اسپرم ها در دمای نزدیک به ۳۴,۵ درجهی سانتی گراد ساخته می شوند و این در حالی است که دمای معمول بدن انسانها ۳۷ درجه سانتی گراد می باشد. همین موضوع دلیل اصلی قرار گرفتن بیضه ها در خارج از محیط اصلی بدن است. نقش عمده شبکهی وریدی بیضه (شبکهی وریدی پمپینیفورم) خنک کردن خون قبل از رسیدن به اسپرمها است. این کار با مکانیسم از دست دادن گرما انجام می شود. واریکوسل می تواند باعث تخریب این سیستم شود و این موضوع باعث جلوگیری از تولید اسپرم های با کیفیت می شود.

◆ علل واریکوسل

یکی از دلایل واریکوسل به اختلال در دریچه های موجود در طناب اسپرماتیک برمی گردد (طنابی که خون را به بیضه برده و آن را برمی گرداند). به روشنی معلوم نیست چرا این اتفاق می افتد، ولی شبیه همان چیزی است که در واریسی شدن عروق پا اتفاق می افتد.

دریچه های یک طرفه به گونه ای قرار گرفته اند که جریان خون را به سمت قلب هدایت کنند. اشکال در دریچه ها می تواند جریان خون را مختل کند. به جای جریان خون آرام، گیر افتادن و تجمع خون را خواهیم داشت. این گیر کردن خون باعث گشاد شدن رگ ها می شود.

◆ عوامل خطرزا

عامل خطرزای خاصی برای واریکوسل شناخته نشده است، اما ایجاد آن در سن بلوغ شایع تر است. اضافه وزن ممکن است، خطر ابتلا را افزایش دهد. واریکوسل در افراد با قدبلند بیشتر مشاهده شده است.

اگر مردان بالای ۴۰ سال دچار واریکوسل شوند، این عارضه بیشتر در اثر بسته شدن ورید های بزرگ در سطح شکم رخ داده است. همچنین ممکن است در اثر یک تومور کلیوی باشد.



◆ علائم واریکوسل

درد : درد واریکوسل بیشتر به صورت احساس سنگینی مبهم بوده و به ندرت باعث ایجاد درد شدید می شود. اما اگر این اتفاق بیافتد، درد می تواند به صورت زیر باشد:

- بدتر شدن با ایستادن و در هنگام ورزش
- دردهای مختلف گاهی تیز و شدید و گاهی آرام
- کاهش درد در هنگام دراز کشیدن
- بدتر شدن در طی روز

واریکوسل ممکن است حتی غیرقابل درک باشد، اما پزشک می تواند با معاینه ی جسمانی، آن را تشخیص دهد. در هر صورت، اگر فردی متوجه علائم زیر شد، باید به پزشک مراجعه کند.

هر گونه تغییر در شکل، اندازه یا ظاهر بیضه ها

- وجود یک توده
- مشکلات باروری
- ورم کیسه بیضه
- وریدهایی که به صورت غیرمعمولی بزرگ و یا پیچ خورده اند.

◆ تشخیص واریکوسل

واریکوسل بر اساس شدت به سه درجه‌ی مختلف تقسیم می‌شود:

درجه ۱

خفیف‌ترین حالت بوده، قابل مشاهده نیست، اما پزشک می‌تواند با انجام مانور والسالوا (مانوری که طی آن پزشک از بیمار می‌خواهد که فشار داخل شکم خود را افزایش دهد) آن را تشخیص دهد.

درجه ۲

واریکوسل بدون انجام مانور والسالوا قابل لمس است.

درجه ۳

شدیدترین نوع واریکوسل بوده به طوری که واریکوسل قابل مشاهده است.

اگر بزرگ شدن به اندازه‌ی کافی زیاد باشد، ممکن است چیزی شبیه تجمعی از کرم‌ها مشاهده کنید. واریکوسل تحت بالینی نوعی از واریکوسل است که فقط با آزمایش‌های تصویربرداری وجود آن دریافت می‌شود. سونوگرافی می‌تواند برای رد علل ممکن دیگری، که باعث واریکوسل می‌شوند، مانند وجود تومور در نزدیکی طناب اسپرماتیک، انجام شود. تست‌های آزمایشی دیگر شامل آنالیز مایع منی و تست‌های هورمونی برای پی بردن به میزان هورمون جنسی می‌شوند. این تست‌ها ممکن است زمانی انجام شود که پزشک به عملکرد بیضه‌ها شک کند.

واریکوسل معمولاً شرایط خطرناکی را ایجاد نمی‌کند، اما اگر باعث تغییر در شکل و اندازه‌ی بیضه یا تغییری در ناحیه‌ی جنسی شود، باید سریعاً به پزشک مراجعه شود.

◆ درمان واریکوسل

در همه‌ی موارد درمان واریکوسل الزامی نیست، اما در صورت وجود عوارض زیر واریکوسل باید درمان شود:

- درد و ناراحتی
- کاهش تعداد اسپرم‌ها
- ناباروری‌ای که حداقل ۶ ماه تا یکسال طول کشیده است (وجود نداشتن دلیل دیگری برای آن)

◆ جراحی واریکوسل

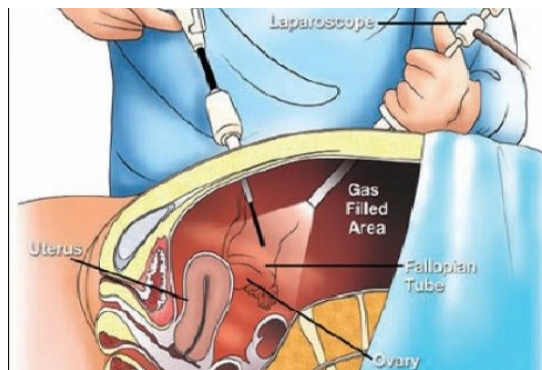
سه نوع جراحی برای درمان واریکوسل وجود دارد از جمله:

جراحی از بین بردن واریکوسل

نوعی جراحی باز که تحت بیهوشی عمومی یا بی‌حسی انجام می‌شود. جراح معمولاً از طریق کشاله‌ی ران، یا به طور ناشایع از طریق شکم یا بالای ران به ناحیه مربوطه دسترسی می‌یابد.

با استفاده از سونوگرافی و میکروسکوپ جراحی، جراح وریدهای آسیب دیده را می‌بندد تا جریان خون درست از طریق عروق سالم برقرار شود. درد بعد از جراحی معمولاً بسیار کم است و فرد به زودی می‌تواند به زندگی سابق خود بازگردد.

امروزه به دلیل دقت بالای جراحی میکروسکوپی در پیدا کردن وریدهای معیوب، احتمال کمتر برای آسیب‌زدن به شریان‌های بیضه و عوارض کمتر پس از جراحی و هم چنین دوره نقاهت کوتاه‌تر پس از جراحی، روش جراحی میکروسکوپی، روش (choice) انتخابی در جراحی واریکوسل می‌باشد.



◆ جراحی لاپاراسکوپی

جراح سه برش کوچک روی شکم ایجاد می‌کند و از طریق آن ابزار جراحی ظریف را وارد عروق می‌کند.

◆ لخته سازی زیرجلدی

رادیولوژیست یک لوله یا کاتتر را از طریق گردن یا کشاله‌ی ران وارد بدن می‌کند. وسایل جراحی از طریق این لوله وارد بدن می‌شوند،

پس از آن جراح وریدهای آسیب دیده را از طریق سوزاندن یا مواد شیمیایی خاصی می‌بندد. این روش کم‌تهاجمی‌ترین عمل جراحی می‌باشد که حتی می‌توان به صورت سرپایی آن را انجام داد و مدت زمان بهبودی آن نسبتاً کوتاه است. اما امروزه به دلیل احتمال بالای عود با روش لخته‌سازی زیر جلدی، به ندرت از روش فوق استفاده می‌شود.

رابطه زناشویی تا ۲ هفته پس از جراحی توصیه نمی‌شود. اولین آزمایش اسپرم ۳ ماه پس از جراحی درخواست می‌شود.

میزان موفقیت در بهبود اسپرم‌ها پس از جراحی، حدود ۸۰ - ۷۵ درصد بوده و بهتر است بیمار پس از جراحی جهت حصول نتیجه بهتر تحت درمان دارویی (داروهای تقویت‌کننده اسپرم) قرار گیرد.

♦ خطرات جراحی واریکوسل

این جراحی‌ها نسبتاً بی‌خطر هستند، اما مانند تمام جراحی‌های دیگر، یک سری خطرات هم دارند که شامل موارد زیر می‌باشند:

- آسیب به شریان
- از بین رفتن بیشتر بافت بیضه
- عفونت
- کبودی، تورم و تجمع مایع در ناحیه‌ی مربوط
- درد شکمی

گاهی ممکن است ترومبوز (ایجاد لخته) عروق کلیوی نیز به وجود بیاید و کلیه‌ها را درگیر کرده و باعث تحمیل یک جراحی اضافه به بیمار شود. بعضی اوقات ممکن است عروقی که بعد از جراحی وظیفه‌ی خونرسانی به بیضه‌ها را دارند، نیز دچار اتساع شوند و نیاز به درمان دوباره باشد.

♦ عوارض واریکوسل

در بعضی افراد، ممکن است واریکوسل سبب ایجاد عوارض جانبی خاصی شود از جمله:

۱- ناباروری

ناباروری جدی‌ترین عارضه‌ی احتمالی واریکوسل است. ممکن است این عارضه به دلیل افزایش خونرسانی و در نتیجه بالا رفتن دمای بیضه‌ها به وجود آید. بین ۳۵ تا ۴۴ درصد مردانی که ناباروری اولیه دارند، به واریکوسل مبتلا هستند. ناباروری اولیه به معنای

عدم فرزند دار شدن زوجین، بعد از ۱۲ ماه تلاش است. واریکوسل در ۴۵ تا ۸۱ درصد افرادی که ناباروری ثانویه دارند، تاثیرگذار بوده است. ناباروری ثانویه به معنای فرزنددار شدن زوجین برای حداقل یک بار، و عدم توانایی در انجام دوباره ی آن است.

۲- آتروفی (تحلیل) بیضه

واریکوسل ممکن است سبب از بین رفتن بافت بیضه یا انقباض آن‌ها شود. لوله‌های اسپرم ساز، بخش عمده ی بیضه ها را تشکیل می‌دهند. اگر آن‌ها آسیب ببینند، بیضه کوچک‌تر و نرم‌تر می شود.

۳- بهم خوردن تعادل هورمونی

ندرتاً در اثر واریکوسل هورمون‌ها دچار تغییر می‌شوند. ممکن است سطح هورمون LH افزایش یابد. همچنین ممکن است هورمون تستوسترون کم شده یا در کمترین حد ممکن باشد.

◆ آموزش به بیمار پس از ترخیص

بستگی به نظر پزشک معالج اولین ویزیت بعد از جراحی بین ۷ تا ۱۰ روز پس از جراحی می باشد.

بهتر است طی این مدت بیمار از لباس زیر تنگ استفاده کرده و حتی الامکان بیضه‌های خود را خنک نگه دارد (استفاده از کمپرس یخ/ماساژ بیضه‌ها با آب سرد پس از هر بار استفاده از سرویس بهداشتی)

مراقبت و تعویض پانسمان بسته به نظر پزشک معالج دارد. معمولاً ناحیه جراحی تا سه روز پس از جراحی پانسمان می باشد.

بهتر است تا دو هفته پس از جراحی از بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کرده و همچنین روابط زناشویی نداشته باشید.

سفتی، کبودی و خون مردگی مختصر در ناحیه جراحی و یا تورم مختصر بیضه (تجمع مختصر مایع داخل بیضه جراحی شده) از عوارض معمول جراحی بوده و غالباً با گذر زمان به خودی خود بهبود می یابد.

در صورت تورم و یا خونریزی قابل توجه ناحیه جراحی، تب و لرز و درد شدید در موضع جراحی و یا تورم بیش از حد بیضه‌ها با پزشک خود تماس بگیرید



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه
آدرس بیمارستان: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دادمان
تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱
فاکس بیمارستان: ۸۸۰۸۶۰۹۵
شماره تماس بخش دیالیز: ۸۲۷۲۳۲۱۱
سایت بیمارستان: www.atiehhospital.ir