

واریکوسل



- ۱- بستگی به نظر پزشک معالج اولین ویزیت بعد از جراحی بین ۷-۱۰ روز پس از جراحی می باشد.
- ۲- بهتر است طی این مدت بیمار از لباس زیر تنگ استفاده کرده و حتی الامکان بیضه های خود را خنک نگه دارد (استفاده از کمپرس یخ/ ماساژ بیضه ها با آب سرد پس از هر بار استفاده از سرویس بهداشتی)
- ۳- مراقبت و تعویض پانسمان بسته به نظر پزشک معالج دارد. (معمولاً ناحیه جراحی تا سه روز پس از جراحی پانسمان می باشد)
- ۴- بهتر است تا دو هفته پس از جراحی از بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کرده و همچنین روابط زناشویی نداشته باشید.
- ۵- 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.
- ۶- در صورت تورم و یا خونریزی قابل توجه ناحیه جراحی- تب ولرز- درد شدید در موضع جراحی و یا تورم بیش از حد بیضه ها، با پزشک خود تماس بگیرید.



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه
آدرس بیمارستان: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دامن
تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱
فاکس بیمارستان: ۸۸۰۸۶۰۹۵
سایت بیمارستان: www.atiehhospital.ir

- کبودی، تورم و تجمع مایع در ناحیه ی مربوط
- درد شکمی

ندرتاً ممکن است ترومبوز (ایجاد لخته) عروق کلیوی نیز به وجود بیاید. که ممکن است کلیه ها را درگیر کرده و باعث تحمیل یک جراحی اضافه به بیمار شود. بعضی اوقات ممکن است عروقی که بعد از جراحی وظیفه ی خونسازی به بیضه ها 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 جدی ترین عارضه ی احتمالی واریکوسل است. ممکن است این عارضه به دلیل افزایش خونسازی و در نتیجه بالا رفتن دمای بیضه ها 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، تاثیر گذار بوده است. ناباروری ثانویه به معنای فرزند دار 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 آن ها شود. لوله های اسپرم ساز، بخش عمده ی بیضه ها را تشکیل می دهند. اگر آن ها آسیب ببینند، بیضه کوچک تر و نرم تر می شود.

۳- بهم خوردن تعادل هورمونی

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

تهیه کننده: واحد آموزش

تأیید کننده: مدیر گروه ارولوژی

تاریخ تدوین: ۱۳۹۷/۶/۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۱/۶/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۶/۱

ویرایش: ۰۱

کد: ATH-ED/ED-71

منبع: کتاب ارولوژی کمپبل - والش

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 درجه ی سانتی گراد ساخته می شوند و این در حالی است که دمای معمول بدن انسان ها ۳۷ درجه سانتی گراد می باشد. همین موضوع دلیل اصلی قرار گرفتن بیضه ها در خارج از محیط اصلی بدن است.

نقش عمده شبکه ی وریدی بیضه خنک کردن خون قبل از رسیدن به اسپرم ها 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 به 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 ندرتاً 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 غیر قابل 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 درجه ی مختلف تقسیم می شود:

درجه ی ۱

خفیف ترین حالت بوده، قابل مشاهده نیست، اما پزشک می تواند با انجام مانور والسالوا(مانوری که طی آن پزشک از بیمار می خواهد که فشار داخل شکم خود را افزایش دهد (زور زدن)) آن را تشخیص دهد.

درجه ی ۲

واریکوسل بدون انجام مانور والسالوا (زور زدن) قابل لمس است.

درجه ی ۳

شدیدترین نوع واریکوسل بوده بطوریکه واریکوسل قابل مشاهده است.

اگر بزرگ شدن به اندازه ی کافی زیاد باشد، ممکن است چیزی شبیه تجمعی از کرم ها مشاهده کنید.

واریکوسل تحت بالینی نوعی از واریکوسل است که فقط با آزمایش های تصویربرداری وجود آن دریافت می شود. سونوگرافی می تواند برای رد علل ممکن دیگری، که باعث واریکوسل می شوند، مانند وجود تومور در نزدیکی طناب اسپرماتیک، انجام شود. تست های آزمایشی دیگر شامل آنالیز مایع منی و تست های هورمونی برای پی بردن به میزان هورمون جنسی انجام می شوند. این تست ها ممکن است زمانی انجام شود که پزشک به عملکرد بیضه ها شک کند.

واریکوسل معمولاً شرایط خطرناکی را ایجاد نمی کند، اما اگر باعث تغییر در شکل و اندازه ی بیضه یا تغییری در ناحیه ی جنسی شود، باید سریعاً به پزشک مراجعه شود.

درمان واریکوسل

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

- درد و ناراحتی
- کاهش تعداد اسپرم ها
- ناباروری ای 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:

۱- جراحی از بین بردن واریکوسل

نوعی جراحی باز که تحت بیهوشی عمومی یا بی حسی انجام می شود. جراح معمولاً از طریق کشاله ی ران، یا به طور ناشایع از طریق شکم یا بالای ران به ناحیه مربوطه دسترسی می یابد.

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 می تواند به زندگی سابق خود بازگردد. امروزه به دلیل دقت بالای جراحی میکروسکوپی در پیدا کردن ورید های معیوب، احتمال کمتر برای آسیب زدن به شریان های بیضه و عوارض کمتر پس از جراحی و هم چنین دوره نقاهت کوتاه تر پس از جراحی، روش جراحی میکروسکوپی، روش (choice) انتخابی در جراحی واریکوسل می باشد.

۲- جراحی لاپاراسکوپی

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

۳- لخته سازی زیرجلدی

رادیولوژیست یک لوله یاکاتر را از طریق گردن یا کشاله ی ران وارد بدن می کند. وسایل جراحی از طریق این لوله وارد بدن می شوند، پس از آن جراح ورید های آسیب دیده را از طریق سوزاندن یا مواد شیمیایی خاصی می بندد. این روش کم تهاجمی ترین عمل جراحی می باشد که حتی می توان به صورت سرپایی آن را انجام داد و مدت زمان بهبودی آن نسبتاً کوتاه است.

اما امروزه به دلیل احتمال بالای عود با روش لخته سازی زیر جلدی، به ندرت از روش فوق استفاده می شود.

مراقبت های بعد از عمل :

- رابطه زناشویی تا ۲ هفته پس از جراحی توصیه نمی شود.
- اولین آزمایش اسپرم ۳ ماه پس از جراحی درخواست می شود.
- میزان موفقیت در بهبود اسپرم ها پس از جراحی، حدود ۸۰ – ۷۵ درصد بوده و بهتر است بیمار پس از جراحی جهت حصول نتیجه بهتر تحت درمان دارویی (داروهای تقویت کننده اسپرم) قرار گیرد.

خطرات جراحی واریکوسل

این جراحی ها نسبتاً بی خطر هستند، اما مانند تمام جراحی های دیگر، یکسری خطرات هم دارند که شامل موارد زیر می باشند:

- آسیب به شریان
- از بین رفتن بیشتر بافت بیضه