

Testicle disorders

اختلالات بیضه

regulator

رضابوردست گردان میکروبیونوزیست



آبان ۱۳۹۳

مقدمه

کار بیضه ها ساختن « منی » است . و « منی » چون در بیضه ها فراهم شود شهوت مردانه ایجاد می کند. بدون کار کردن بیضه ها ، یعنی بدون ساخته شدن « منی » در کیسه ها ، مرد شهوت نخواهد داشت و نخواهد توانست با همسرش عمل آمیزش انجام دهد. بیضه هایی می توانند کار خود را درست انجام دهند که از لحاظ اندازه ، متعادل و سالم باشند . بیضه های کوچک تر از حد متعادل در کار ساختن « منی » نخواهند توانست به حد لازم و به اندازه کافی از عهده برآیند . هر چه بیضه ها کوچک تر از اندازه متعادل باشند ، به همان نسبت در کار خود یعنی ساختن « منی » ناتوان تر خواهند بود . در نتیجه مرد نمی تواند در وظیفه جنسی خود نسبت به همسرش موفق و رو سفید باشد

Testicle cancer

سرطان بیضه



سرطان بیضه یکی از سرطان های شایع در مردان است که معمولا در سنین بین ۲۰ تا ۴۰ سالگی رخ میدهد . اگر این بیماری در مراحل ابتدایی کشف شود ، به آسانی قابل درمان است . سرطان بیضه درمان نشده به غدد لنفاوی و سرانجام سایر قسمت های بدن گسترش یافته و نهایتا منجر به مرگ خواهد شد . سرطان معمولا یک بیضه را درگیر میکند

علل سرطان بیضه

علل سرطان بیضه نامعلوم است اما عوامل شناخته شده ای خطر ابتلا را افزایش می‌دهند مانند داشتن سابقه خانوادگی سرطان بیضه ، عدم نزول بیضه به داخل کیسه بیضه (کریپتو اورکیدیسیم) که یکی از بیضه ها یا هر دو قبل از تولد وارد کیسه بیضه نمیشوند و در محوطه بطنی باقی میمانند

علائم سرطان بیضه

بیضه های خود را معاینه کنید شما متوجه علائم نخواهید شد مگر این که به طور منظم

علائم عبارتند از

- I. توده بدون درد و سفت در بیضه مبتلا
- II. تغییر اندازه و قوام بیضه
- III. درد مبهم در کیسه بیضه
- IV. ندرتا ، درد ناگهانی تیز در بیضه مبتلا

در برخی موارد ، مایع در کیسه بیضه تجمع پیدا میکند (هیدروسل) و در صورت هر گونه تغییر در بیضه باید فوراً با پزشک خود مشورت کنید.

درمان بیماری

در صورت تشخیص سریع سرطان بیضه (با استفاده از سونوگرافی) ، بیضه مبتلا با جراحی برداشته خواهد شد . اگر سرطان محدود به بیضه باشد درمان بیشتری نیاز نیست . بعد از برداشتن بیضه ، آزمایشات خونی هر ۶ ماه یکبار برای کنترل شاخص های تومور انجام میشود تا پزشک مطمئن شود که سرطان گسترش نیافته است

چنانچه سرطان قسمت های دیگر بدن را مبتلا کرده باشد درمان های بیشتری نظیر جراحی ، پرتودرمانی و شیمی درمانی نیاز است . در درگیری غدد لنفاوی شکم ، این غدد با جراحی برداشته میشوند . از چهارنوع سرطان ذکر شده ، سرطان مجاری منوی با جراحی و پرتودرمانی به آسانی درمان میشود

بیضه های خود را معاینه کنید

در مراحل ابتدایی تشخیص داده شود ، از آسانترین سرطان های قابل درمان می باشد. اگر سرطان بیضه به همین دلیل ، همه مردان بایستی به صورت منظم بیضه های خود را برای یافتن هرگونه توده و برآمدگی معاینه کنند . تومورهای سرطانی در مرحله ابتدایی ، به صورت یک توده فرورفته در سطح بیضه احساس میشوند

توده در صورت فشار حساس خواهد بود. توده های نرم بیضه معمولا کیست های بی ضرر هستند و توده های دردناک معمولا در نتیجه عفونت است. شما باید تغییرات پوست کیسه بیضه را بررسی کنید و در صورت مشاهده هرگونه تغییر در شکل ظاهری و تورم بیضه با پزشک خود مشورت نمایید

Risk factor of testicle cancer

ریسک فاکتور سرطان بیضه

Family history

سابقه خانوادگی

Hiv infection

عفونت ایدز

18 or 35 age

سن 18 تا 35 سال

Symptom of testicle cancer

نشانه های سرطان بیضه

Testicle pain

درد بیضه

Testicle tenderness

حساسیت بیضه

Back pain

درد پشت

Diagnosis of testicle cancer

روش تشخیص سرطان بیضه

Ultrasound سونوگرافی

Abdominal scan اسکن شکم

Abdominal mri ام آر آی شکم

Testicle scan اسکن بیضه

Treatment of testicle cancer

درمان کانسر بیضه

Radiotherapy

پرتو درمانی

Chemotherapy

شیمی درمانی

Surgery

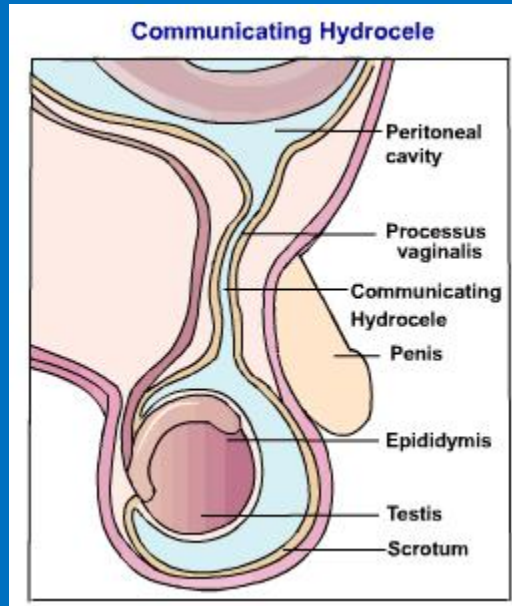
جراحی

Reference

www.urologyhealth.org

Hydrocele

هیدروسل



هیدروسل عبارت است از تجمع بیش از حد طبیعی ترشحات آبکی در فضای محدود اطراف بیضه که در ظاهر بصورت بزرگ شدن بیضه ظاهر میگردد

این فضای اطراف بیضه که تونیکا واژینالیس نامیده میشود در حالت طبیعی تعادل بین ترشح و جذب این به هر دلیل این تعادل برهم بخورد منجر به افزایش حجم این مایع و ایجاد هیدروسل. متبع را ایجاد میکند میگردد این عوامل شامل عوامل عفونی و یا ضربه و حتی ممکن است عامل آن ضایعات تومورال و سرطان باشد

هیدروسل بصورت بزرگ شدن یک یا هردو بیضه ظاهر می‌گردد که ممکن است حاد و درد ناک و یا بصورت تدریجی و بدون درد باشد. ممکن است هیدروسل بصورت سفت و متراکم و یا نرم و غیر متراکم باشد

وقتی بیماری با بزرگ شدن بیضه مراجعه میکند میتوان با قرار دادن یک منبع نور مثل چراغ قوه در زیر بیضه و دیدن عبور نور از مایع اطراف بیضه به وجود هیدروسل پی برد ولی تشخیص قطعی بوسیله سونوگرافی خواهد بود

وقتی جوانی با هیدروسل مراجعه میکند مهمترین نکته جستجوی دلیل بوجود آمدن هیدروسل میباشد. چون ممکن است عامل بوجود آمدن هیدروسل یک ضایعه بدخیم و درواقع سرطان بیضه باشد. که عدم تشخیص به موقع آن منجر به پیشرفت سرطان و منتشر شدن در تمام بدن باشد و یا دلیل هیدروسل یک عامل عفونی باشد که عدم درمان به موقع آن منجر به تخریب بیضه گردد

ابتدا در درمان هیدروسل مهم آن است که دلیل بوجود آمدن هیدروسل مشخص شده و آن درمان گردد اگر دلیل هیدروسل عامل عفونی باشد درمان با آنتی بیوتیک میباشد ولی اگر دلیل آن فتق یا سرطان میباشد درمان باید براساس درمان جراحی فتق و یا سرطان متمرکز گردد

ولی در مواردی که معمولا هیدروسل غیر حاد میباشد دلیل خاصی دیده نمیشود که این موارد هیدروسل مزمن ، درمان صرفا جراحی هیدروسل است

Risk factor of hydrocele

ریسک فاکتور هیدروسل

Peritoneal dialysis

دیالیز پریٹونال

Bladder disorders

بیماری مثانه

Kidney disorders

اختلالات کلیه

Symptom of hydrocele

نشانه های هیدروسل

Testicle pain

درد بیضه

Testicle lump

توده در بیضه

Testicle
tenderness

حساسیت بیضه

Diagnosis of hydrocele

روش تشخیص هیدروسل

Ultrasound

سونوگرافی

Scan

سی تی اسکن

Treatment of hydrocele

درمان هیدروسل

Surgery

جراحی

Reference

www.healthline.com

www.urologyhealth.org

Orchitis

ارکیت



ارکیت اوریونی ۴ تا ۶ روز پس از تورم غده بناگوشی پدید می آید و شایعترین علت ارکیت میباشد. در ۷۰٪ موارد یکطرفه است؛ در حالیکه در ۲۰٪ موارد ۱ تا ۹ روز بعد بیضه مقابل نیز درگیر میشود. ارکیت اوریونی اکثراً زیر سن ۱۰ سالگی رخ میدهد. ثلث بیماران مبتلا به اوریون، دچار ارکیت میشوند. مواردی از ارکیت به دنبال واکسیناسیون با واکسن اوریون-سرخک-سرخجه دیده شده است.

تظاهر بالینی:

سیر بیماری از درد خفیف تا شدید متغیر است. در این بیماران تب، لرز، بیحالی، تهوع، سردرد و درد عضلانی دیده میشود. در معاینه بیضه سفت و بزرگ شده است. کیسه بیضه قرمز میباشد. اپیدیم حساس نیست.

مطالعات تشخیصی

تشخیص ارکیت اوریونی به کمک شرح حال و معاینه فیزیکی داده میشود، و توسط آزمایش سرمی تأیید میگردد. سونوگرافی جهت رد سایر علل درد حاد کیسه بیضه درخواست میشود.

درمان

درمان شامل استراحت، مسکن و بالا آوردن کیسه بیضه است. کیسه یخ به مدت ۱۵- ۱۰ دقیقه، روزی چند بار در ۴۸ ساعت اول، به کاهش درد و تورم کمک میکند. یخ نباید مستقیماً روی پوست قرار داده شود، چرا که میتواند منجر به یخ زدن پوست شود. یخ می باید داخل پارچه قرار داده شود. در اکثر موارد طی ۲ تا ۱۰ روز ارکیت اوریونی مرتفع میگردد؛ ولی حساسیت کیسه بیضه ممکن است هفته ها باقی بماند. در ۱۳- ۷% موارد کاهش باروری رخ میدهد، ولی عقیمی نادر است.

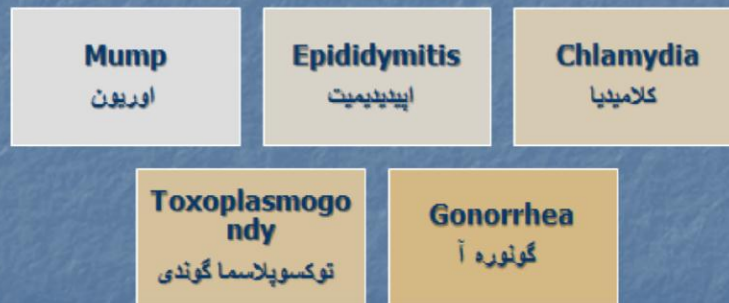
Symptom of orchitis

علامت ارکیت



Causes of orchitis

علل ارکیت



Risk factor of orchitis

ریسک فاکتور ارکیت



Treatment of orchitis

درمان ارکیت



Reference

www.nhs.com

Epididymitis

اپیدیدیمیت



اپیدیدیمیت التهاب اپیدیدیم، لوله های واقع در پشت بیضه است. اپیدیدیمیت در مردان ۱۹ تا ۳۵ ساله رسوم است و اپیدیدیمیت در اثر عفونت ایجاد می شود، معمولا باکتریایی یا عفونت های مقاربتی باعث این بیماری می شود. این وضعیت معمولا با آنتی بیوتیک بهبود مییابد. شایع ترین علت اپیدیدیمیت از نظر جنسی منتقل می شود مخصوصا در اثر بیماری سوزاک و کلامیدیا.

اپیدیدیمیت عبارت است از التهاب و عفونت اپیدیدیم. اپیدیدیم یک ساختار مستطیلی شکل است که به قسمت بالایی هر کدام از بیضه ها می چسبد.

علائم شایع

بزرگ، سفت و دردناک شدن بیضه.

تب

شروع سریع درد، گرمی و تورم در پشت یکی از بیضه‌ها (گاهی هر دو بیضه)

حساس بودن محتویات کیشه بیضه به لمس

گاهی حساس بودن بیضه دیگر به لمس

غالباً التهاب حاد پیشابراه که باعث سوزش به هنگام ادرار می‌شود.

علل

معمولاً عارضه‌ای از یک عفونت باکتریایی در قسمت دیگری از بدن است، مثلاً سوزاک؛ عفونت پروستات؛ یا عفونت

مثانه یا کلیه

اپیدیدیمیت ممکن است عارضه‌ای از عفونت در کیسه بیضه باشد یا به علت آسیب به کیسه بیضه ایجاد شود.

عوامل افزایش‌دهنده خطر

بیماری اخیر، خصوصاً التهاب حاد یا مزمن پروستات، التهاب پیشابراه، یا عفونت مجاری ادراری

تنگی پیشابراه

بودن سوند ادراری به مدت طولانی

پیشگیری

استفاده از کاندوم و عدم بی‌بندوباری

حتی‌المقدور اجتناب از سوند ادراری.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان خوب می‌شود. درد معمولاً در عرض ۳-۱ روز بهبود می‌یابد، اما بهبودی کامل ممکن است هفته‌ها یا ماه‌ها به طول انجامد.

عوارض احتمالی

گاهی بیبوست، زیرا اجابت مزاج باعث بدتر شدن درد می‌شود.

عقیمی یا تنگی و انسداد پیشابراه. در صورتی که اپیدیدیمیت در هر دو طرف رخ داده باشد. این موارد احتیاج به جراحی دارند.

درمان

اصول کلی

بررسی‌های آزمایشگاهی مثل آزمایش ادرار و کشت ترشحات پروستات برای شناسایی میکروب مسؤو

- هدف درمان عبارت است از مبارزه با عفونت و کاهش درد و تورم درمان معمولاً می‌تواند در منزل انجام گیرد.

- سعی شود کیسه بیضه از زیر نگاه داشته شود تا درد کمتر شود. برای این کار می‌توان از یک حوله نرم استفاده کرد و آن را بین پاها و زیر ناحیه ملتهب قرار داد.

- برای کمک به کاهش درد و تورم، یک کیسه یخ را روی نواحی ملتهب قرار دهید. از گرما استفاده نکنید.

- پیش از شروع فعالیت‌های عادی از یک وسیله محافظت‌کننده و نگهدارنده که در بعضی از ورزش‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد یا لباس زیر نسبتاً تنگ استفاده نمایید.

- ندرتاً برای تشخیص قطعی و نجات بیضه، عمل جراحی تفحصی انجام می‌شود.

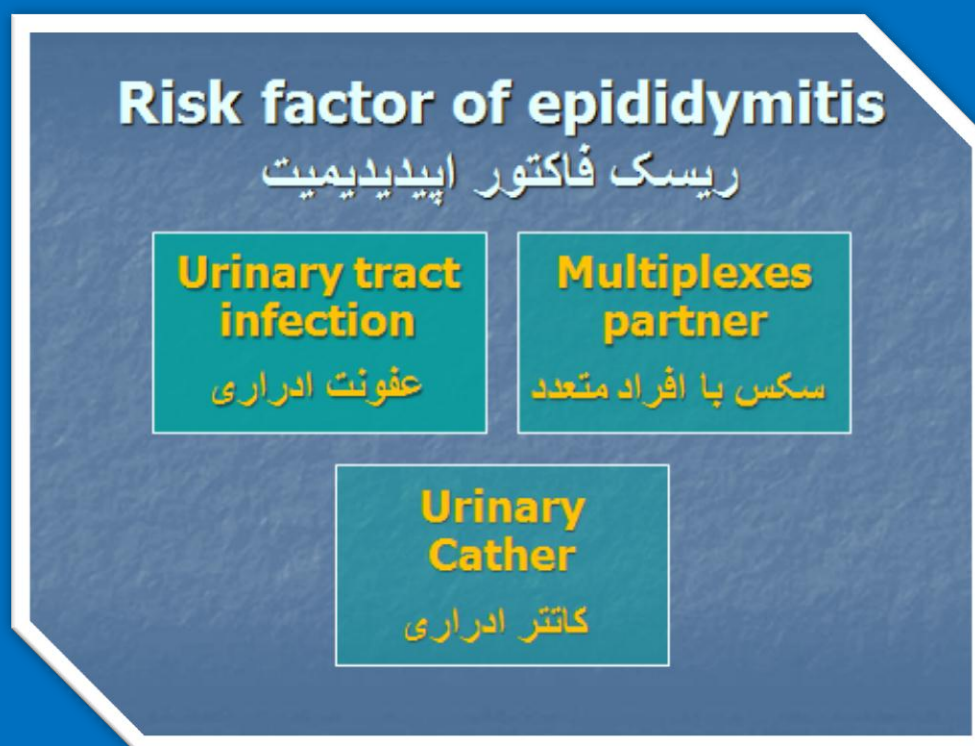
- امکان دارد عمل جراحی برای موارد شدید که به آنتی‌بیوتیک‌ها جواب نمی‌دهند ضرورت یابد.

داروها

آنتی‌بیوتیک برای مبارزه با عفونت

ایبوپروفن یا استامینوفن برای درد خفیف. در مواردی که درد متوسط تا شدید وجود داشته باشد ممکن است داروهای ضد درد قوی‌تر تجویز شوند.

نرم‌کننده‌های مدفوع



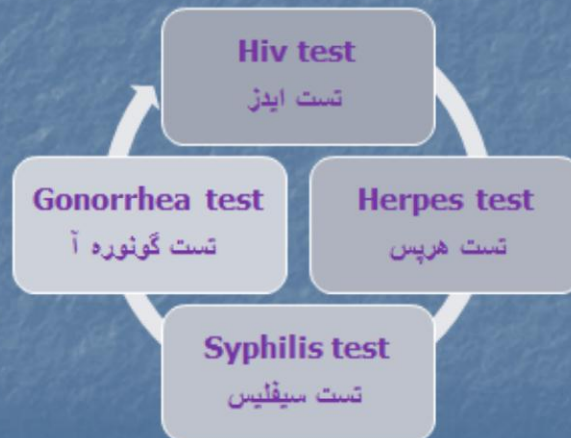
Symptom of epididymitis

نشانه های اپیدیدیمیت



Diagnosis of epididymitis

روش تشخیص اپیدیدیمیت



Treatment of epididymitis

درمان اپیدیدیمیت

Doxycycline

داکسی سایکلین

Azithromycin

آزیترومایسین

Ibuprofen

ایبوپروفن

Ketoprofen

کتوپروفن

Naproxen

ناپروکسن

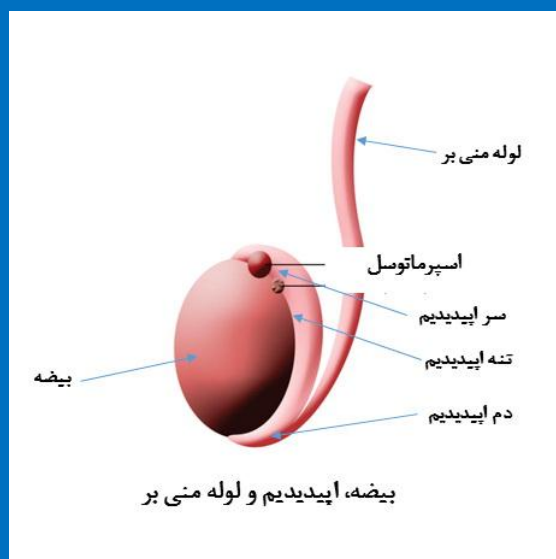
Reference

www.emedicinehealth.com

www.patient.co.uk

Spermatocel

اسپرمتوسل



نام دیگر کیست اپیدیدیم، اسپرمتوسل می باشد.

اپیدیدیم از سه قسمت سر، تنه و دم تشکیل شده است. هرگاه یک قسمت از لوله اپیدیدیم دچار اتساع

بشود کیست اپیدیدیم ایجاد می گردد و چون محتوی لوله اپیدیدیم اسپرم است، بنابراین محتویات داخل

این کیستها اسپرم خواهد بود، از این رو نام دیگر کیست اپیدیدیم، اسپرمتوسل می باشد.

این کیستها پر از مایع هستند. کیست اپیدیدیم بصورت یک توده کروی در قسمت بالا و چسبیده به بیضه احساس می شود. اندازه آن از چند میلی متر تا چند سانتی متر می تواند متفاوت باشد. داشتن کیست اپیدیدیم قدرت باروری مرد را تحت تاثیر قرار نمی دهد ولی درمان نامناسب آن می تواند سبب آسیب به باروری شود.

عامل ایجاد کیست اپیدیدیم چیست

اگر در نقطه ای لوله اپیدیدیم مسدود شود پشت انسداد لوله متسع و سبب ایجاد کیست اپیدیدیم یا همان اسپرماتوسل می شود.

علائم کیست اپیدیدیم کدامها هستند

اغلب آن بدون علامت است و بصورت اتفاقی توسط خود بیمار یا معاینه توسط پزشک کشف می شود ولی بیشتر موارد بنا به دلایل دیگر که بیمار سونوگرافی از بیضه ها انجام می دهد، مشخص می شود که دارای کیست اپیدیدیم نیز است. شایعترین علامت، احساس یک توده کروی متصل به قسمت فوقانی بیضه است که بخوبی قابل افتراق از بیضه می باشد.

کیست اپیدیدیم یک بیماری کامال خوش خیم است ولی هر نوع توده در داخل خود بیضه تقریباً می توان گفت که سرطان می باشد، بنابراین این مهم است که بدانیم توده ای که لمس می شود در داخل نسج بیضه می باشد و یا اینکه جدا از بیضه و فقط متصل به آن است.

علامت دیگر این است که کیسه بیضه رفته رفته بزرگتر می شود این علامت بیشتر در هیدروسل مشاهده می شود ولی در کیست اپیدیدیم نیز دیده می شود. این کیستها اگر دچار عفونت شوند، دردناک شده و همراه با تورم، پوست کیسه بیضه گرم و قرمز می شود.

چگونه می توان کیست اپیدیدیم را تشخیص داد

پزشک با معاینه می تواند آنرا تشخیص دهد. چون کیست یک توده پر از مایع است می تواند نور را از خود عبور دهد، بنابراین اگر با چراغ قوه به یک طرف کیست نور تابانده شود، نور از طرف دیگر خارج می شود ولی اگر توده تو پر باشد نور را عبور نمی دهد.

هر توده تو پر در داخل کیسه بیضه سرطان است، مگر اینکه خلاف آن ثابت شود. در صورت لزوم می توان برای تشخیص از سونوگرافی استفاده کرد.

درمان کیست اپیدیدیم چيست

کیست اپیدیدیم دارو درمانی ندارد و در مواردیکه اندازه آن کوچک است بویژه در مردانیکه هنوز بچه دار نشده اند، به هیچ وجه نباید اقدام به درآوردن کیست با جراحی کرد. کیست اپیدیدیم یک قسمت متسع از لوله اپیدیدیم است که اسپرم را به خارج از بیضه منتقل می کند، با خارج کردن کیست اپیدیدیم توسط جراحی، اپیدیدیم همانطرف مسدود می شود مثل اینکه یک مرد جهت جلوگیری از بارداری همسر اقدام به بستن لوله‌های منی بر یا همان وازکتومی بکند. اگر مردی در هر دو طرف دارای کیست اپیدیدیم باشد و با جراحی آنها را خارج کنند لوله های منی بر در هر دو طرف بسته شده و بیمار مبتلا به آزواسپرمی (تعداد اسپرم صفر) می شود.

Symptom of spermatocele

نشانه های اسپرماتوسل

Testicle pain

درد بیضه



Stratum pain

در کیسه بیضه



Testicle tenderness

حساسیت کیسه بیضه

Diagnosis of spermatocele

روش تشخیص اسپرماتوسل

Sonography

سونوگرافی

Treatment of spermatocel

درمان اسپرماتوسل

Surgery

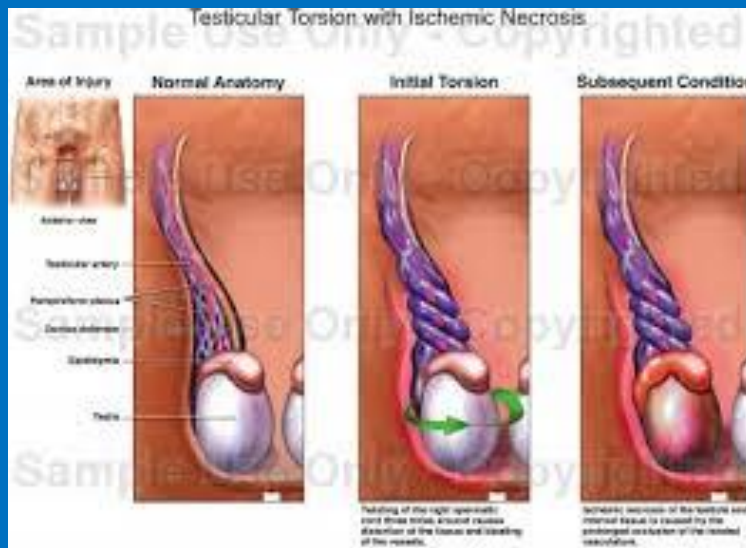
جراحی

Reference

www.nhs.com

Torsion of testicle

پیچ خوردگی بیضه



پیچ خوردگی بیضه زمانی رخ می دهد که طناب بیضه ای که جریان خون را به بیضه ها میسر می کند، می چرخد و پیچ می خورد، و دلیل این پیچش معمولاً جراحی یا نوعی مشکل پزشکی است. این پیچش باعث می شود که جریان خون به سمت بیضه قطع شود و درد و تورم شدید و ناگهانی در بیضه پیش می آید

پیچ خوردگی بیضه با جراحی فوری درمان می شود. اگر جراحی به تعویق انداخته شود، ممکن است بیضه آسیب دائمی ببیند و پسریچه بیضه آسیب دیده اش را برای همیشه از دست بدهد. این مشکل برای نوزادان و کودکان نیز رخ می دهد، ولی بیشتر در میان پسریچه های ۱۰ ساله تا ۲۵ ساله و

نوجوانانی که تازه به بلوغ رسیده اند شایع است

کیسه بیضه کیسه ای است که زیر آلت تناسلی مردانه قرار دارد. داخل این کیسه دو بیضه وجود دارد.

هر بیضه با یک رگ به نام طناب بیضه ای به بقیه بدن وصل می شود

پیچ خوردگی بیضه زمانی رخ می دهد که این طناب بیضه ای پیچ می خورد و جریان خون به بیضه

مربوطه قطع می شود

در اغلب موارد پیچ خوردگی بیضه در مردانی اتفاق می افتد که دچار وضعیت ژنتیکی به نام

هستند. معمولاً بیضه ها به کیسه بیضه وصل هستند، ولی در این حالت **bell clapper deformity**

بیضه ها به آن متصل نیستند و بنابراین احتمال اینکه در کیسه بچرخند و پیچ بخورند زیاد است

پیچ خوردگی بیضه معمولاً پس از تمرینات طاقت فرسا، هنگام خواب یا پس از آسیب شدید به کیسه

بیضه نیز ممکن است اتفاق بیفتد، ولی دلیل اصلی آن مشخص نیست

نشانه ها

اگر پسر شما ناگهان دردی در بخش ران خود حس کرد باید او را نزد پزشک یا به بیمارستان ببرید.

پیچ خوردگی بیضه حالتی اضطراری است و وقتی پیش می آید باید فوراً جراحی صورت بگیرد تا بیضه نجات داده شود

از آنجائیکه حتماً باید جراحی صورت گیرد، باید دقت کنید که به پسر بچه ای درد بیضه دارد، هیچ چیز برای خوردن یا نوشیدن ندهید و او را فوراً نزد پزشک ببرید

اگر پسران پیچ خوردگی بیضه داشته باشد، دردی ناگهانی و شدید در کیسه بیضه و یکی از بیضه هایش حس می کند. این درد ممکن است تخفیف یابد یا بدتر شود، ولی در کل کاملاً از بین نمی رود

نشانه های دیگر:

ورم به خصوص در یک سمت کیسه بیضه

حالت تهوع و استفراغ

درد شکمی

یکی از بیضه ها بالاتر از دیگری به نظر می رسد

گاهی طناب بیضه ای پیچ می خورد و خودش بدون آنکه درمان شود، درست می شود. به این حالت "پیچ خوردگی و واتابی" گفته می شود، ولی احتمال اینکه در آینده دوباره پیچ خوردگی پیش بیاید زیاد

است

اگر طناب بیضه ای پسرتان خودش باز شد و درد از بین رفت، می توان جراحی را مد نظر قرار نداد، ولی در هر صورت مشورت با پزشک ضروری است. جراحی برای درست کردن بیضه ها و اطمینان از عدم پیچ خوردگی آنها در آینده نیز می تواند انجام شود

تشخیص

وقتی نزد پزشک یا به بیمارستان می روید، پزشک کیسه بیضه، بیضه ها، شکم و کشاله ران پسرتان را معاینه می کند و رفلکس های او را با مالش یا فشردن داخل ران او تست می کند. این کار در حالت نرمال باعث می شود که بیضه منقبض شود، ولی اگر فرزندتان پیچ خوردگی بیضه داشته باشد این اتفاق نمی افتد

پزشک ممکن است تست هایی نیز انجام دهد تا متوجه شود که آیا طناب بیضه ای پیچ خورده یا خیر که این تست و آزمایشات شامل موارد زیر می شود

سونوگرافی داپلر: از امواج فرکانس بالا برای گرفتن تصویر بیضه و چک کردن گردش خون در این ناحیه استفاده می شود

آزمایش خون یا ادرار: این آزمایشات کمک می کنند که پزشک متوجه شود آیا نشانه ها ناشی از عفونت هستند یا پیچ خوردگی

گاهی لازم است که پزشک جراحی انجام دهد تا پیچ خوردگی بیضه را تشخیص دهد. گاهی اوقات نیز با آزمایش فیزیکی پزشک متوجه پیچ خوردگی می شود و بدون آزمایشات دیگر، فوراً جراحی را انجام می دهد تا بیضه را نجات دهد

درجه . هرچه طناب بیضه ای به مدت طولانی تری پیچ خورده بماند، نجات بیضه سخت تر می شود پیچش تعیین می کند که آسیب به بیضه با چه سرعتی رخ می دهد. به عنوان یک قاعده کلی، پس از ۶ ساعت، می توان ۹۰ درصد موارد پیچ خوردگی را نجات داد و بعد از ۱۲ ساعت این میزان به ۵۰ درصد کاهش می یابد و بعد از ۲۴ ساعت، فقط ۱۰ درصد احتمال نجات وجود دارد

درمان

برای درمان پیچ خوردگی بیضه تقریباً همیشه به جراحی نیاز است. در موارد نادر پزشک می تواند با دستکاری فیزیکی کیسه بیضه، طناب بیضه ای را باز کند، ولی در حالت کلی، جراحی برای وصل کردن یکی از یا هر دوی بیضه ها به کیسه بیضه و جلوگیری از پیچ خوردگی مجدد آن لازم است. این جراحی معمولاً سرپایی است و به پسر بچه داروی مسکن داده می شود و تکنیسین بیهوشی برای عمل او را بیهوش می کند

جراحی شامل ایجاد برش کوچکی در کیسه بیضه، باز کردن طناب بیضه ای و بخیه زدن بیضه ها به داخل کیسه بیضه برای جلوگیری از پیچ خوردگی های بعدی می شود. وقتی جراحی تمام شد، کیسه را

بخیه می زنند و بچه به اتاق ریکاوری فرستاده می شود

تا چند هفته بعد از جراحی نباید بگذارید پسرستان فعالیت های طاقت فرسا و سنگین انجام دهد و در مورد این فعالیت ها باید با پزشک مشورت کنید

اگر درمان پیچ خوردگی خیلی طول بکشد نمی توان بیضه مربوطه را نجات داد و باید با جراحی بریده گفته می شود. بیشتر پسر بچه هایی که یکی از بیضه های آنها شود که به این جراحی بیضه برداری یا برداشته می شود، بعداً می توانند پدر شوند. ولی بسیاری از آنها نیز چند ماه بعد از عمل جراحی، بیضه مصنوعی یا پروستتیک می گذارند و این باعث می شود که حس بهتری در مورد ظاهر دستگاه تناسلی خود داشته باشند

در نوزادهای پسر، نجات بیضه بستگی به زمانی که پیچ خوردگی رخ داده دارد. اگر قبل از تولد نوزاد رخ داده باشد، نجات بیضه ناممکن می شود. در این موارد، پزشک توصیه می کند که برداشتن بیضه آسیب دیده مدتی بعد انجام شود. اگر نشانه های پیچ خوردگی بعد از تولد ظاهر شوند، پزشک توصیه می کند که برای اصلاح بیضه مربوطه، عمل جراحی اضطراری انجام شود

Risk factor of torsion of testicle

ریسک فاکتور پیچ خوردگی بیضه

Adolescence

نوجوانی



Disorders in
muscle testicle

اختلالات عضلات بیضه

Symptom of torsion testicle

نشانه های پیچ خوردگی بیضه

Genital pain

درد ناحیه تناسلی

Scrotum pain

درد اسکروتوم

Hematospermia

خون در اسپرم

Abdominal pain

درد شکم

Treatment of torsion testicle

درمان پیچ خوردگی بیضه

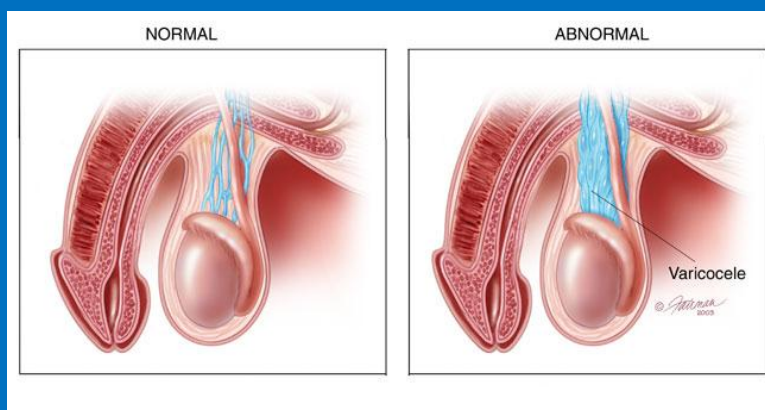


Reference

www.healthline.com

Varicocele

واریکوسل



(varicocele) بیماری واریکوسل

واریکوسل مشابه بیماری ورید . باعث بزرگ شدن رگ ها درون کیسه بیضه می شود که در پا رخ می دهد می باشد. واریکوسل یکی از معمول (varicose vein) واریسی ترین دلایل کاهش اسپرم و کاهش کیفیت اسپرم که می تواند باعث نازایی و ناباروری شود، بااینحال همه انواع آن بر روی تولید اسپرم تاثیری ندارند. درضمن مردان واریکوسل می تواند باعث کوچک شدن بیضه ها نیز شود

اکثر انواع واریکوسل در گذر زمان رشد می کنند، خوشبختانه بیشتری انواع واریکوسل را می توان مشخص نموده و خیلی از آنها نیاز به درمان خاصی ندارند،

البته زمانیکه واریکوسل باعث ناراحتی شما شود، معمولا نیاز به جراحی برای درمان و بهبود آن وجود دارد

علائم واریکوسل

بیماری واریکوسل اغلب نشانه و علامتی ندارد اما اگر علامتی ظاهر شود، این علائم می توانند شامل

رگ های بزرگ شده و پیچ خورده در کیسه بیضه

ورم ها و برآمدگی های درون کیسه بیضه که البته دردناک نیستند

درد در ناحیه کیسه بیضه کا ممکن است با نشستن، پاشدن و سایر کشش های فیزیکی افزایش یافته، در روز شدید تر شود و زمانیکه به پشت دراز می کشید بهتر شود

دلایل واریکوسل

واریکوسل زمانی رخ می دهد که دریچه های درون رگهای در امتداد طناب اسپرمی، جلوی جریان خون را گرفته و کارایی آن را مختل می کنند. این مشکل باعث برگشتن خون به بالا و در نتیجه ورم و پهن شدن رگ ها می شود

واریکوسل عموما به آرامی پیشرفت کرده، اغلب در سنین بلوغ شکل می گیرد، در مردان ۱۵ تا ۲۵ معمول تر است و عموما در سمت چپ کیسه بیضه دیده می شود. هرچند که عواملی که می توانند خطر ابتلا به این بیماری را افزایش دهند، پیدا نشده

اما نتایج بعضی از تحقیقات نشان می دهند که چاقی ممکن است خطر ابتلای شما به بیماری واریکوسل را افزایش دهد

ظهور ناگهانی واریکوسل در مردان مسن ممکن است ناشی از تومور کلیه باشد و نیاز به بررسی دقیق دارد

عوارض واریکوسل

واریکوسل می تواند باعث کوچک شدن بیضه تحت تاثیر شده، همچنین می تواند باعث نازایی و ناباروری در مردان شود. علت اینکه این بیماری باعث ناباروری مردان شده معلوم نیست، اما می توان آنرا بدلیل افزایش دمای ناحیه و در نتیجه تاثیر بر شکل گیری و تحرک اسپرم شود

تشخیص ابتلا به بیماری واریکوسل

پزشک شما ناحیه کشاله ران از جمله کیسه بیضه و بیضه ها را برای تشخیص ابتلای شما به این بیماری بررسی می نماید. از آنجائیکه ممکن است واریکوسل با بررسی نواحی خود را نشان ندهد، برای تشخیص آن از سونوگرافی اسکروتوم استفاده کند

انواع بیماری واریکوسل

گرید ۱: وریدها هنگام زور زدن قابل لمس می باشند

گرید ۲: وریدها در حالت ایستاده قابل لمس می باشند

گرید ۳: وریدها در حالت ایستاده قابل مشاهده اند

واریکوسل ساب کلینیکال: که با معاینه قابل لمس نیستند ولی با سونوگرافی تشخیص داده می‌شود

درمان کردن و یا درمان نکردن واریکوسل

واریکوسل یک بیماری خوش خیم است اما درمان دارویی ندارد و تنها روش درمان آن جراحی است. تصمیم‌گیری برای عمل بستگی به فاکتورهای گوناگونی مانند: شدت واریکوسل و سن بیمار و وضعیت باروری (تاهل و داشتن یا نداشتن فرزند) دارد. در مواردی که بیمار واریکوسل گرید دو یا سه داشته باشد 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

در برخی رفرنس‌ها اگر مرد جوانی با واریکوسل قابل مشاهده یا قابل لمس (درجه سه یا دو) مراجعه نماید و فعلاً قصد بچه دار شدن هم نداشته باشد برای پیشگیری از اثرات نامطلوب آن بر باروری توصیه به عمل می‌شود. درمورد جراحی واریکوسل‌های بسیار خفیف یا ساب کلینیکال اختلاف نظر وجود دارد

درمان واریکوسل

همان‌طور که گفته شد واریکوسل درمان دارویی ندارد و تنها روش درمان آن جراحی است. روش‌های درمان آن یا با روش‌های با برش جراحی است یا با روش آمبولیزاسیون (فرستادن لخته) از طریق پوست. جراحی واریکوسل یا به اصطلاح پزشکی واریکوسلکتومی بستن وریدهای بیضه مبتلا می‌باشد که پس از انسداد این وریدها بتدریج بدلیل عدم حرکت خون، وریدهای مسدود شده کوچک شده و از بین می‌رود و

واریکوسل برطرف می گردد. این اقدام از طریق برش کوچکی بر روی پوست شکم به طول ۴-۲ سانتیمتر قابل انجام است

روشهای جراحی

روش استاندارد طلایی جراحی واریکوسل روش اینگوینال میکروسکوپیک می باشد که با برش کوچک پایین شکم نزدیک خارج ریشه آلت و بالای بیضه و با کمک میکروسکوپ انجام می شود. مزیت این روش حفظ شریان (سرخرگ) و عروق لنفاوی و عصب می باشد و میزان عود نیز کمتر است

روش جراحی اینگوینال که تقریباً مانند روش اول است اما بدون میکروسکوپ انجام می شود و بنابراین عوارض آن بیشتر است

روش جراحی رتروپریتون که با برشی بالاتر از روش قبلی انجام می شود

روش جراحی با لاپاروسکوپ که با ایجاد حدود سه سوراخ در شکم و فرستادن گاز به داخل شکم برای ایجاد فضای کافی برای کار انجام می شود. اما در این روش احتمال آسیب عروق بزرگ یا روده ها یا مثانه و... هر چند ناشایع وجود دارد

Risk factor of varicocele

ریسک فاکتور واریکوسل

Testicle injury

جراحی بیضه

Scrotum in jury

جراحی اسکروتوم

Symptom of varicocele

نشانه های واریکوسل

testicle pain

درد بیضه

Scrotum pain

درد کیسه بیضه

**Testicle
tenderness**

حساسیت بیضه

Treatment of varicocele

درمان واریکوسل

Surgery

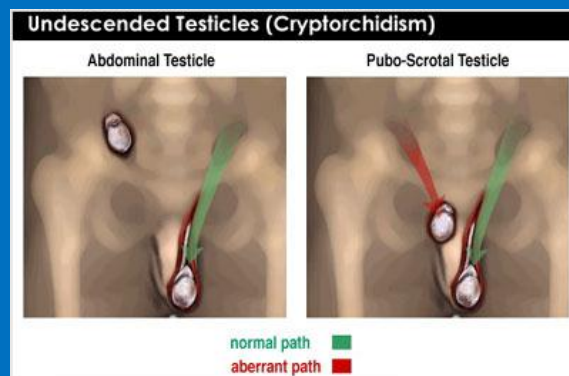
جراحی

Reference

www.webmd.com

Cryptorchidism

عدم نزول بیضه



به‌طور طبیعی در هفتمین ماه حاملگی بیضه‌ها به‌داخل اسکروتوم نزول می‌کنند. یک نوار فیبروموسکولار - گوبرناکولوم - از قطب تحتانی بیضه‌ها به اسکروتوم کشیده شده و این نوار احتمالاً بیشتر به‌صورت یک مسیر راهنما برای نزول بیضه‌ها در طی رشد تمایزی جنین عمل می‌کند تا اینکه باعث کشیده‌شدن بیضه‌ها به پائین بشود

بیضه نزول‌نکرده یا کریپتورکیدیسم نوعی دیس‌توپی

بیضه بوده و هنگامی رخ می‌دهد که نزول یا ثابت‌شدن بیضه در خلف صفاق، در کانال اینگوینال یا دقیقاً پشت حلقه خارجی متوقف شود. ممکن است نزول بیضه‌ها بعد از تولد تداوم یابد اما تا قبل از یک‌سالگی

دچار وقفه می‌شود.

نوع دیگری از دیس‌توپیک، بیضه ناب‌جا است که در آن گوبرناکولوم بیضه را به سمت پوبیس، آلت تناسلی، پرینه و یا بالاتر هدایت می‌کند و یا ممکن است بیضه به صورت زیرجلدی در سطح کانال اینگوینال قرار گیرد. در این شرایط بیضه تا آن‌سوی حلقه خارجی کانال اینگوینال نزول کرده و خون‌رسانی آن به حد کفایت تکامل یافته است و بنابراین اشکالی در ترمیم جراحی ایجاد نخواهد شد.

بیضه‌های دیس‌توپیک باید از بیضه‌های تورونده

افتراق داده شوند.

عضله کرماستر بسیار فعال کودکان کمتر از ۳ سال و اندازه کوچک بیضه‌ها موجب می‌شود که بیضه تا بیضه تورونده را معمولاً می‌توان با حلقه خارجی و یا تا داخل کانال اینگوینال به داخل کشیده شوند دست‌کاری به قسمت پائینی اسکروتوم راند. بیضه‌های تورونده در سن بلوغ در اسکروتوم باقی‌مانده و عملکرد طبیعی دارند و بنابراین در این موارد نیازی به جراحی نیست.

عوارض بیضه دیس‌توپیک شامل موارد زیر است: اسپرماتوژنز غیرطبیعی، فتق اینگوینال، تروما،

پیچش بیضه، تومور، ناهنجاری‌های همراه و اثرات روانی

برای اسپرماتوژنز طبیعی وجود محدوده‌ای از درجه حرارت پائین‌تر از دمای بدن، مهم است که این امر در اسکروتوم فراهم می‌باشد. هنگامی که بیضه به صورت نزول نکرده باقی می‌ماند و در معرض دمای طبیعی بدن قرار می‌گیرد؛ تغییرات دژنراتیو در توبول‌های سمینیفروس ایجاد می‌شود.

این تغییرات به صورت آتروفی و هیالینیزه شدن پیشرونده سلول‌های پوشاننده این توپول‌ها بوده و دیس‌توپی. فیبروز اطراف توپولی نیز رخ می‌دهد. در واقع فقط سلول‌های سرتولی توپول‌ها باقی می‌مانند می‌تواند روی سلول‌های بینابینی اثر کند و ممکن است حداکثر میزان تولدی تستوسترون پس از تجویز گونادوتروپین کمتر از حد طبیعی بشود

تغییرات در نراکتیو از یک‌سالگی آغاز می‌شوند. تمام افراد مذکری که به صورت دوطرفه کریپتوکیدیسم دارند عقیم می‌شوند مگر اینکه بیماری آنها اصلاح شود

در ۹۵٪ افراد دچار کریپتوکیدیسم، پروسس‌واژینالیس باز باقی مانده است و تقریباً ۲۵٪ این افراد دچار فتق می‌شوند. وضعیت ثابت بیضه‌های داخل کانال اینگوینال یا نابجا موجب می‌شود تا نسبت به تروما آسیب‌پذیر باشند. فقدان اتصال پهن بیضه در حالت نابجا به خصوص بیضه را در معرض پیچش و انفارکت قرار می‌دهد

میزان بروز کارسینوم بیضه در بیضه‌های نزول‌نکرده ۵۰-۳۰ برابر میزان آن در جمعیت طبیعی می‌باشد. بروز تومورها در بیضه نزول‌نکرده در سنین ۱۰ تا ۱۹ سالگی بوده و ترمیم جراحی، خطر بروز بدخیمی را کاهش نمی‌دهد. همچنین میزان بروز بدخیمی در بیضه طرف مقابل که به طور طبیعی نزول کرده، نیز ممکن است بیشتر از حد طبیعی باشد. سایر ناهنجاری‌های همراه با کریپتوکیدیسم در حدود ۱۵٪ موارد دیده شده و شامل انواع گوناگونی از سندرم‌ها می‌باشند یا ممکن است به دستگاه ادراری و قسمت‌های تحتانی دستگاه گوارش محدود شوند. کمتر از ۵۰٪ موارد همراه با سندرم کلاین‌فلتر، هیپوگنادوتروپیک هیپوگنادیسم یا آپلازی سلول‌های زاینده می‌باشند

برای تحریک نزول، گونادوتروپین جفتی به صورت ۲۵۰ واحد داخل عضلانی برای کودکان کمتر از ۱۲ ماه و ۵۰۰ واحد داخل عضلانی برای کودکان ۱ تا ۶ ساله، دو بار درفته و به مدت ۵ هفته توصیه شده است. درمان بیش از حد با گونادوتروپین می‌تواند آسیب بافتی ایجاد نماید. پاسخ‌دادن و نزول کردن یک بیضه دیس‌توپیک حقیقی با این درمان بسیار مشکوک است و این درمان برای مشخص کردن موارد بیضه تورونده استفاده می‌شود. ارکیدوپکسی یک روش جراحی است که در آن با توجه به عروق بیضه و وازدفران، بیضه را از محل نابه‌جای خود به اسکروتوم جابه‌جا می‌کنند

هنگامی که بیضه دیس‌توپیک قبل از جراحی قابل لمس نیست در ۱۷٪ موارد اصلاً وجود ندارد؛ در موارد داخل شکم بوده؛ و در ۵۰٪ موارد در کانال اینگوینال یا درست آن طرف حلقه اینگوینال ۳۳٪ می‌باشد. در بیضه‌هایی که خیلی بالا بوده و عروق خونساز کوتاهی دارند، می‌توان طی عمل جراحی چندمرحله‌ای که در بین مراحل فرصت رشد طولی به عروق داده می‌شود؛ آنها را به‌داخل اسکروتوم بیضه‌های محدود به کانال اینگوینال ۲۵٪ موارد را شامل می‌شوند. در این موارد عروق بیضه کشید به‌خوبی تکامل یافته‌اند و بنابراین جابه‌جانی بیضه به اسکروتوم به‌ندرت مشکل خواهد بود

سن ایده‌آل برای ارکیدوپکسی کمتر از ۱۸ ماهگی است. پیش‌آگهی باروری به‌دنبال ارکیدوپکسی یک‌طرفه ۸۰٪ و به‌دنبال ارکیدوپکسی دو طرفه در حدود ۵۰٪ می‌باشد

Symptom of cryptorchidism

نشانه های کریپتورکیدیسم

**Don't testicle
scrotum**

نبودن بیضه در کیسه
بیضه

Diagnosis of cryptorchidism

روش تشخیص کریپتورکیدیسم

Sonography

سونوگرافی

**Physical
examination**

آزمایشات فیزیکی

Treatment of cryptorchidism

درمان کریپتورکیدیسم

Surgery

جراحی

Reference

www.nhs.com

www.freemd.com