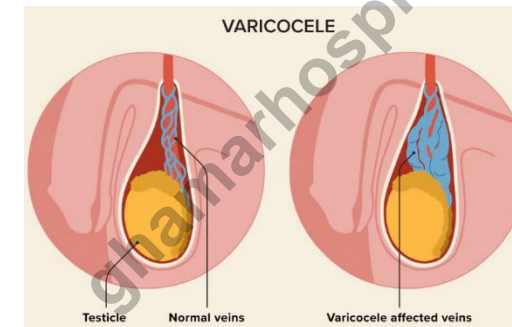




اداره کل اوقاف و امور خیریه

بیمارستان خیریه قمربنی هاشم (ع)



واریکوسل

واریکوسل اتساع و پیچ خوردگی غیر طبیعی شبکه وریدی بالای بیضه هاست. شیوع آن در زیر ۱۰ سال نادر است. ولی در بالغین جوان ۱۵٪ و در مردان نابارور ۲۰ تا ۴۰٪ است. در کسانی که با ناباروری ثانویه مراجعه می نمایند یعنی قبلاً بچه دار شده اند، شیوع آن به ۷۰٪ می رسد. علت این پدیده طولانی تر بودن ورید تخلیه کننده خون بیضه چپ به ورید کلیوی و همچنین زاویه عمودی تر آن نسبت به سمت راست می باشد.

علائم واریکوسل

اغلب نشانه و علامتی ندارد اما اگر علامتی ظاهر شود، این علائم می تواند شامل:

رگ های بزرگ شده و پیچ خورده در کیسه بیضه.
ورم برآمدگی درون کیسه بیضه که البته دردناک نیستند.

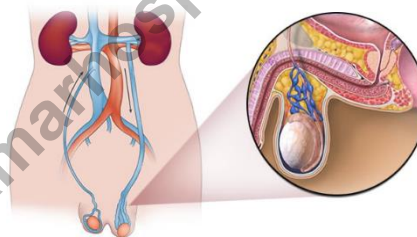
درد در ناحیه کیسه بیضه که ممکن است با نشستن باشد و سایر کشش های فیزیکی افزایش یافته، در روز شدیدتر شود و زمانی که به پشت دراز می کشید بهتر شود.

دلایل واریکوسل

زمانی رخ می دهد که دریچه های درون ورید ها در امتداد طناب اسپرمی، کارایی خود را از دست داده اند. این مشکل باعث برگشتن خون و در نتیجه ورم و پهن شدن رگ ها می شود. واریکوسل عموماً به آرامی پیشرفت کرده؛ اغلب در سنین بلوغ شکل میگیرد. در مردان ۱۵ تا ۲۵ سال معمول تر است و عموماً در سمت چپ کیسه بیضه دیده می شود. هر چند که عواملی می تواند خطر ابتلا به این بیماری را افزایش دهند پیدا نشده اما نتایج بعضی از تحقیقات نشان می دهد که چاقی ممکن است خطر ابتلای شما به بیماری واریکوسل را افزایش دهد.

عوارض واریکوسل

واریکوسل می تواند باعث کوچک شدن بیضه شود. همچنین می تواند باعث نازایی و ناباروری در مردان شود. علت اینکه این بیماری باعث ناباروری مردان می شود معلوم نیست، اما می توان آن را به دلیل دمای ناحیه تأثیر بر شکل گیری و تحرک اسپرم ربط داد.



تشخیص ابتلا به بیماری واریکوسل

پزشک شما ناحیه کشاله ران از جمله کیسه بیضه ها را برای تشخیص ابتلای شما به این بیماری بررسی می نماید. از آنجایی که ممکن است واریکوسل با بررسی این نواحی خود را نشان ندهد برای تشخیص آن از سونوگرافی اسکروتوم کمک گرفته می شود.

انواع واریکوسل

گرید ۱: ورید ها هنگام زور زدن قابل لمس می باشد.

گرید ۲: ورید ها در حالت ایستاده قابل لمس می باشد.

گرید ۳: ورید ها در حالت ایستاده قابل مشاهده هستند.

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

درمان واریکوسل

این بیماری درمان دارویی ندارد و تنها روش در مان آن جراحی است. روش های درمان آن یا با برش جراحی است یا با روش آمبولیزاسیون از طریق پوست، جراحی واریکوسل یا به اصلاح پزشکی واریکوسلکتومی است که بستن وریدهای بیضه مبتلا می باشد که پس از انسداد این ورید ها به تدریج به دلیل عدم حرکت خون، ورید ها مسدود و کوچک شده و از بین می رود و واریکوسل برطرف می گردد.

این اقدام از طریق برش کوچکی بر روی پوست شکم به طول ۲-۴ سانتی متر قابل انجام است.

مراقبت قبل از عمل واریکوسل

۱- داروهای رقیق کننده خون از قبیل آسپرین، پلاویکس و غیره باید قبل از عمل قطع گردد؛ لذا داروهای خود را به پزشک اطلاع دهید.

۲- در صورت ابتلا و زمینه بیماری و مصرف داروهای خاص و سابقه عمل های جراحی قبلی حتما آنها را اطلاع دهید و آزمایشات و مدارک پزشکی مربوطه را نشان دهید.

۳- از ساعت ۱۲ شب قبل از عمل ناشتا باشید.

۴- موهای زاید بدن را از ناف تا روی ران ها بتراشید.

اقدامات پس از عمل

۱- در صورتی که عمل شما با بیحسی نخاعی انجام شده است بعد از وارد شدن به بخش به مدت ۶ ساعت سر تخت صاف باشد تا از سردرد پیشگیری شود.

۲- به محض اجازه خارج شدن از تخت، راه بروید. با قدم زدن روند بهبودی بیماری تسریع می شود و از لخته شدن خون در عروق پاها جلوگیری می شود.

۳- در صورت داشتن سوند کیسه ادرار روی زمین قرار گیرد آویزان و تحت کشش نباشد.

مراقبت های پس از عمل در منزل

۱- از یک هفته پس از عمل می توان به فعالیت های عادی بازگشت.

۲- درد و سوزش و خارش مختصر ناحیه جراحی طبیعی بوده و با

استفاده از داروی مسکنی که برای شما نسخه شده است درد را کاهش میدهد.

۳- تورم، کبودی و التهاب مختصر در طول محل برش جراحی طبیعی بوده و ممکن است بین ۶ ماه تا ۸ ماه باقی باشد و نیاز به اقدام خاصی ندارد.

۴- حمام کردن ۲ روز بعد از ترخیص از بیمارستان مانعی ندارد، در این صورت پانسمان را برداشته و بعد از آن یک پانسمان مختصر و تمیز در محل جراحی گذاشته شود.

۵- در صورتی که زخم جراحی دارای ترشح زیاد، بدبو، کدر و یا التهاب زیاد و قرمزی شدید شد، حتما به پزشک معالج خود مراجعه نمایید.

۶- از انجام فعالیت های سنگین، ورزش های سنگین و رانندگی طولانی مدت به مدت ۴ هفته خودداری کنید.

۷- بخیه ها پس از ۱۰-۷ روز بعد از عمل کشیده شود.

رژیم غذایی

• رژیم غذایی بایستی شامل سه وعده اصلی (صبحانه، ناهار و شام) و ۲-۳ میان وعده باشد.

• بهترین میان وعده انواع میوه ها، شیر پاستوریزه کم چرب،

سبزیجاتی مثل خیار، گوجه فرنگی، هویج یا آجیل کم نمک می باشد (اولویت با میوه های ملین مانند سیب، گلابی، کیوی، انجیر، انواع آلو، زردآلو و ... می باشد).

• مصرف حداقل ۱ لیوان از گروه سبزیجات مانند سبزی خوردن، خیار و گوجه فرنگی، انواع سالاد همراه غذا

• مصرف مواد پروتئینی مانند انواع گوشت ها، حبوبات (به غیر از حبوبات نفاخ مانند نخود و لوبیا)، سفیده تخم مرغ و پنیر، حداقل برای ۲ هفته بعد از عمل جهت ریکاوری سریع تر و کاهش طول دوره نقاهت

• لزوم مصرف روزانه ۱۰-۸ لیوان آب

• مصرف ناشتا آب آلو یا ۱ لیوان آب ولرم (آب آلو را میتوان اخر شب قبل خواب نیز مصرف نمود).

• عدم مصرف فست قود ها و غذاهای پرچرب و سنگین

بیمارستان خیریه قمر بنی هاشم (ع) نیشابور / ۱۴ الی ۱۵۱۱۴۲۲۲۰۵

ناظر کیفی	دکتر سعید اکبری، متخصص اورولوژی
تهیه کننده	سارا شریفان (مسئول آموزش به بیمار)، ثمینه عابدی (مسئول تغذیه و رژیم درمانی)
تاریخ بازنگری	۱۴۰۵