

هیدروسل (مایع دور بیضه) Hydrocele

هیدروسل مایعی است که اطراف بیضه را احاطه می‌کند و موجب تورم کیسه بیضه می‌شود. تقریباً از هر ۱۰ نوزاد پسر یک نوزاد به طور مادرزادی در بدو تولد دچار هیدروسل می‌باشد، اما اغلب آنها در طی یک ماه اول، بدون درمان بهبودی می‌یابند. علاوه بر آن، مردان نیز (اغلب بالای ۴۰ سال) به علت التهاب یا صدمه به کیسه بیضه، ممکن است به هیدروسل مبتلا شوند.

التهاب ممکن است ناشی از عفونت اپیدیدیم (اپیدیدیمیت) یا عفونت بافت بیضه (ارکیت) باشد. (اپیدیدیم لوله‌های ظریف و پریپیچ و خمی است که پشت هر بیضه قرار دارند)

هیدروسل معمولاً دردناک نبوده ولی چنانچه فرد دچار تورم کیسه بیضه شود باید به پزشک مراجعه نماید تا علل دیگر همچون سرطان بیضه و حالات دیگر را بررسی نماید. بنابراین تمام مردان مبتلا به هیدروسل باید تحت سونوگرافی بیضه قرار بگیرند. در بسیاری از موارد، هیدروسل با فتق کشاله‌ران همراه است.

در این موارد به علت ضعف دیواره شکمی، قسمتی از روده به داخل کیسه می‌رود که نیاز به درمان دارد.

از آنجاییکه مایع هیدروسل معمولاً شفاف است پزشک برای تشخیص هیدروسل از آزمایش عبور نور از میان کیسه بیضه استفاده می‌کند. گذر نور نشان دهنده وجود مایع شفاف است، ولی تشخیص قطعی نیست، چون ممکن است حالات دیگر همچون فتق نیز وجود داشته باشد.

در صورتیکه پزشک مشکوک به ایجاد هیدروسل به علت وجود التهاب باشد، آزمایشات خون و ادرار مشخص خواهند کرد که آیا علت هیدروسل اپیدیدیمیت است یا خیر؟ در مواردی که مایع احاطه کننده بیضه‌ها، مانع لمس بیضه‌ها شود از روش‌های تشخیصی دیگر نظیر سونوگرافی استفاده خواهد شد.

سونوگرافی با استفاده از امواج صوتی با فرکانس بالا، برای ایجاد تصاویر اجزاء داخل بدن، انجام می‌شود و برای بررسی احتمال وجود توده یا علل دیگر تورم کیسه بیضه به کار می‌رود.

در پسر بچه‌ها معمولاً هیدروسل در طی یکسال به طور خودبخود محو

می‌شود. اگر پس از یکسال از بین نرفت و یا به بزرگ شدن ادامه داد،

نیاز به جراحی خواهد داشت. کشیدن مایع هیدروسل در بچه‌ها بدلیل

خطر عفونت به هیچ‌وجه نباید انجام شود. در بزرگسالان نیز اغلب

هیدروسل خودبخود از بین می‌رود و زمانی نیاز به درمان پیدا می‌کند

که آنقدر بزرگ شود که غیر قابل تحمل شده یا بد شکل باشد هیدروسل ممکن است یک طرفه یا دو طرفه باشد.

اساس درمان عبارت است از جراحی (هیدروسلکتومی):

هیدروسلکتومی برداشتن هیدروسل بصورت یک جراحی بدون نیاز به بستری طولانی، با بیحسی موضعی و یا بیهوشی عمومی انجام می‌شود. برای این کار جراح برشی را بر روی کیسه بیضه یا پایین شکم ایجاد می‌کند



مرکز پزشکی نور و حضرت علی اصغر

هیدروسل (مایع دور بیضه) Hydrocele

تهیه کننده

خاتم ز- فتحیان (کارشناس پرستاری)

زیرنظر آقای دکتر محمدرضا قرانتي

ارولوژیست و فلوشیپ پیوند کلیه

(واحد آموزش به بیمار)

کدپمفلت: HN/A/53

تابستان ۱۳۹۳

که به علت بیماری‌های زمینه‌ای، خطر انجام عمل جراحی در آنها زیاد است.

باید توجه داشت که در هر حال، بعضی مواقع احتمال عود هیدروسل وجود دارد.

سوآلی که اغلب افراد در صورت ابتلا به هیدروسل از پزشک خود دارند این است که آیا هیدروسل موجب ناباروری می‌شود؟ در این ارتباط باید گفت:

هیدروسل به خودی خود عامل ناباروری نیست، اما ممکن است همراه با عوامل زمینه‌ای در بیضه مثل عفونت یا توده باشد که این عوامل، تولید یا عملکرد اسپرم‌ها را دچار اختلال می‌کند.

(آندرولوژی ایران)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مراکز آموزشی و درمانی نور و حضرت علی
اصغر(ع)

ادرس: اصفهان، هشت بهشت، خیابان استانداری

تلفن ۳۴-۳۲۲۲۲۱۲۷ فاکس ۳۲۲۲۲۲۵۵

Email:nour@mui.ac.ir

و ضمن تخلیه مایع، اصلاحات لازم را انجام می‌دهد.

اگر هیدروسل در طی جراحی اصلاح فتق کشاله ران تشخیص داده شود، حتی اگر برای فرد هیچ مشکلی ایجاد نکرده باشد پزشک اقدام به برداشت آن می‌کند در مواردی ممکن است نیاز به عدسی چشمی حین عمل جراحی باشد تا به اپیدیدیم و مجاری اسپرم بر آسیبی نرسد. هیدروسلکتومی ممکن است به قرار دادن لوله تخلیه و پانسمان حجیم بر روی ناحیه برش برای چند روز اول بعد از جراحی نیاز داشته باشد. استفاده از کیسه یخ بر روی موضع در ۲۴ ساعت اول پس از عمل، تورم را کاهش می‌دهد. جراحی هیدروسل در بچه‌ها بجای ناحیه کیسه بیضه باید با شکاف جراحی کشاله ران انجام شود.

تخلیه توسط سوزن:

این روش به طور کلی توصیه نمی‌شود، چون احتمال عود مایع زیاد است. عوارض احتمالی این روش نیز ایجاد عفونت یا درد کیسه بیضه است. این روش عمدتاً در افرادی انجام می‌شود