



شد. سونوگرافی با استفاده از امواج صوتی با فرکانس بالا، برای ایجاد تصاویر اجزای داخل بدن انجام می شود و برای بررسی احتمال وجود توده یا علل دیگر تورم کیسه بیضه نیز به کار می رود. در پسر بچه ها معمولا هیدروسل طی یک سال به طور خود به خود محو می شود اما اگر پس از یک سال از بین نرفت یا به بزرگ شدن ادامه داد، به جراحی نیاز خواهد داشت. البته کشیدن مایع هیدروسل در بچه ها به دلیل خطر عفونت به هیچ وجه نباید انجام شود. در بزرگسالان نیز اغلب هیدروسل خفیف خود بخود از بین می رود و زمانی به درمان نیاز پیدا می کند که آنقدر بزرگ شود که غیر قابل تحمل یا بد شکل باشد.

***هیدروسل به چه شکل ظاهر می گردد:**

هیدروسل بصورت بزرگ شدن یک یا هر دو بیضه ظاهر می گردد که ممکن است حاد و دردناک و یا بصورت تدریجی و بدون درد باشد. ممکن است هیدروسل بصورت سفت و متراکم و یا نرم و غیر متراکم باشد.

***مراقبت های بعد از عمل:**

-گیجی بعد از عمل:
در بخش بیمار ممکن است تا مدتی حالت گیجی داشته باشد. این وضعیت به علت داروهای بیهوشی یا به علت کم خونی ناشی از خونریزی حین عمل است. حالت گیجی بیمار به تدریج بهبود می یابد.

-درد بعد از جراحی:

در چند روز اول بعد از عمل بیمار در محل جراحی احساس درد دارد. شدت این درد البته بسته به نوع جراحی، سن بیمار و تحمل بیمار به درد متفاوت است.

***هیدروسل چیست؟**

هیدروسل تجمع مایع در اطراف بیضه می باشد که توسط یکی از پوشش های بیضه ترشح می شود. هیدروسل در اکثر موارد یک بیماری بدون خطر بوده و مشکلی برای بیمار ایجاد نمی کند ولی در ۱۰ درصد موارد علت ایجاد کننده آن یک بیماری خطرناک مثل سرطان بیضه است. هیدروسل معمولا یک طرفه است ولی گاهی نیز دوطرفه می باشد.

در افرادی که دارای هیدروسل هستند، در لمس، قوام بیضه مثل بادکنک است. هیدروسل معمولا بدون درد است و اگر خیلی بزرگ شود در فعالیت روزانه بیمار مداخله می کند. اگر در لمس قوام توده سفت باشد باید مشکوک به سرطان بیضه شد و بلافاصله به پزشک مراجعه کرد.

***چگونگی تشخیص هیدروسل:**

از آنجا که مایع هیدروسل معمولا شفاف است، پزشک برای تشخیص آن از آزمایش عبور نور از میان کیسه بیضه استفاده می کند. گذر نور نشان دهنده وجود مایع شفاف است ولی تشخیص، قطعی نیست زیرا ممکن است حالت های دیگر همچون فتق نیز وجود داشته باشد.

در صورتی که پزشک به ایجاد هیدروسل به علت وجود التهاب مشکوک باشد، آزمایش های خون و ادرار مشخص خواهند کرد که آیا علت هیدروسل التهاب اپیدیدیم است یا خیر؟ در مواردی که مایع احاطه کننده بیضه ها، مانع لمس آنها شود، از روش های تشخیصی دیگر نظیر سونوگرافی استفاده خواهد

- در بیمارستان مسکن های قوی به بیمار داده می شود تا شدت درد را کاهش دهد. این مسکن ها معمولاً مخدر هستند. مصرف این مسکن تزریقی نباید زیاد باشد چون موجب مسمومیت می شود.
- بیمار نباید انتظار داشته باشد با مصرف دارو درد وی کاملاً برطرف شود. ممکن است کمی از درد باقی بماند. افراط در مصرف داروی ضد درد مخدر برای حذف کامل درد خطرناک بوده و توصیه نمی شود. بعد از مرخص شدن بیمار از بیمارستان ممکن است پزشک معالج برای بیمار مسکن های خوراکی تجویز کند.
- اگر در لمس قوام کیسه بیضه سفت باشد (نه شبیه بادکنک) باید مشکوک به سرطان بیضه شد و بلافاصله به پزشک مراجعه کرد.
- اگر هیدروسل به ناگهان ایجاد شده باشد، باید به وجود سرطان بیضه مشکوک شد.
- برخلاف هیدروسل در بچه ها ، بهبودی خودبخودی در هیدروسل بالغین وجود ندارد.
- بهتر است قبل از اینکه اندازه هیدروسل بسیار بزرگ شده باشد ، آن را عمل جراحی کرد.
- عمل هیدروسل ساده و کم عارضه می باشد.

- خطر عفونت بعد از جراحی:

در هر عمل جراحی احتمال عفونت در محل عمل وجود دارد. پس در چند روز اول بعد از عمل جراحی ، به بیمار آنتی بیوتیک تزریقی داده می شود تا احتمال عفونت بعد از عمل جراحی کاهش پیدا کند. ممکن است پزشک معالج داروهای آنتی بیوتیک خوراکی برای بیمار تجویز کند تا وی بعد از مرخص شدن از بیمارستان تا مدتی از آنها در منزل استفاده کند.

*به طور خلاصه:

- هیدروسل در بالغین معمولاً یک بیماری خوش خیم است.
- در ۱۰ درصد موارد یک عامل زمینه ای مثل عفونت بیضه و سرطان وجود دارد.