



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

* عوارض

عوارض کوتاه مدت پس از عمل شامل:
درد یا عفونت زخم یا خونریزی یا خون مردگی اطراف ناحیه عمل و ... می باشد. در برخی موارد ممکن است درد خفیفی برای مدتی باقی بماند یا بی حسی اطراف ناحیه عمل یا پوست کیسه بیضه ایجاد شود.

* عوارض بلند مدت:

عود واریکوسل/هیدروسل (جمع شدن مایع اطراف بیضه)/کوچک شدن بیضه (کمتر از ۱٪)

* تشخیص:

بر اساس کتاب های مرجع اورولوژی تشخیص واریکوشل به صورت قطعی با معاینه می باشد. در روش معاینه توسط پزشک متخصص جراحی کلیه و مجاری ادرار از بیمار خواسته می شود که سر پا در مقابل پزشک ایستاده و بینی خود را گرفته و فشار دهد که به آن مانور والسالوا گفته می شود. همزمان با بالا بردن فشار شکمی توسط بیمار، پزشک بیضه ها را معاینه می کند. روش دیگر سونوگرافی است. این روش یک روش مطمئن در تشخیص واریکوسل است که حتی موارد خفیف آن را نیز نشان می دهد.

* انواع بیماری واریکوسل:

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

* تعریف واریکوسل

واریکوسل اتساع و پیچ خوردگی غیر طبیعی شبکه وریدی (سیاهرگی) بالای بیضه هاست. شیوع آن زیر ۱۰ سال نادر است ولی در بالغین جوان ۱۵٪

و در مردان نابارور ۲۰ تا ۴۰٪ می باشد. در کسانی که با ناباروری ثانویه مراجعه می نمایند یعنی قبلا بچه دار شده اند شیوع آن به ۷۰٪ میرسد. ۹۰٪ موارد طرف چپ و در ۱۰٪ موارد دو طرفه است 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.

واریکوسل شایعترین علت قابل اصلاح ناباروری در مردان می باشد. علت ایجاد آن اختلال در تخلیه وریدی یا نارسایی دریچه های وریدی بیضه است.

* نظریه های گوناگونی در مورد مکانیسم آسیب

بیضه ها وجود دارد که مهمترین آنها عبارتند از:
افزایش دمای بیضه ها یا کاهش جریان خون و اکسیژن رسانی یا انتقال مواد و متابولیت های کلیه ها و غدد فوق کلیه به بیضه ها و یا ترکیبی از اینها.

* 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.

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

* در صورت بروز تب پایدار و بالاتر از ۳۸ درجه حتما به پزشک معالج و یا اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید.

* توجه داشته باشید که از انجام فعالیت های شدید، ورزشهای سنگین، رانندگی طولانی مدت، و سرفه های شدید و ممتد خودداری نمایید زیرا این گونه اعمال باعث عود مجدد واریکوسل خواهد شد.

* سعی نمایید از غذاهای نفاخ مثل انواع حبوبات و ... کمتر استفاده نمایید و بیشتر از غذاهای دارای فیبر زیاد مثل میوه ها، کاهو و ... که باعث تسهیل در اجابت مزاج می شود استفاده نمایید.

* از خوردن غذاهایی که باعث ایجاد یبوست می شود جدا خودداری نمایید.

* توجه داشته باشید که بخیه های زده شده قابل جذب نیستند و جهت ویزیت مجدد و کشیدن بخیه ها حتما در زمان مقرر که گفته شده و در برگه خلاصه پرونده شما قید شده به پزشک معالج خود مراجعه نمایید.

گريد ۲: وریدها در حالت ایستاده قابل لمس می باشند.

گريد ۳: وریدها در حالت ایستاده قابل مشاهده اند.

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

* پیشگیری:

- پرهیز از پوشیدن لباس های تنگ
- اگر دارای واریکوسل خفیف هستید نیز برای پیشگیری از بدتر شدن وضعیتان، سرپا نباید بایستید. کارهای ایستادنی نباید انجام دهید.

* مراقبت های بعد از عمل:

* داروهای تجویز شده را تهیه نموده و به دقت در زمان مقرر تا آخر استفاده نمایید.

* درد و سوزش و خارش مختصر ناحیه جراحی طبیعی بوده و با استفاده از داروی مسکنی که برای شما نسخه شده و مصرف می نماید درد کاهش یافته و تسکین می یابد.

* 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.

* حمام کردن دو 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.