

مقاله اصلی

نقش لاپاروسکوپی در درمان بیضه های غیر قابل لمس

*علی شمس^۱ MD، سید محمد جواد پریزاده^۲ MD، سعید اسماعیل نیا^۳ MD، محمدرضا تیموری^۴ MD

^۱استاد ارولوژی، ^۲دانشیار گروه اطفال، ^{۳،۴}دستیار ارولوژی

تاریخ دریافت: ۸۵/۵/۲۲ - تاریخ پذیرش: ۸۵/۱۰/۲

خلاصه

مقدمه: ۳/۴٪ پسرانی که به موقع به دنیا می آیند دچار پاتین نیامدن بیضه هستند و ۲۰٪ از این بیضه ها غیرقابل لمس می باشند. مقاله حاضر راجع به نقش لاپاراسکوپی در تشخیص این بیماری است. هدف از این مقاله ارزیابی اثر تشخیصی و درمانی جراحی لاپاروسکوپی در بیضه های غیر قابل لمس اطفال و بالغین جوان می باشد.

روش کار: این مطالعه توصیفی در سالهای ۸۵ - ۱۳۸۳ در بیماران با بیضه غیرقابل لمس بستری در بخش ارولوژی بیمارستان قائم (عج) انجام شده است. جمعاً ۱۵ بیمار و ۱۹ بیضه غیر قابل لمس تحت عمل لاپاراسکوپی قرار گرفتند. در این روش با استفاده از تروکار ۵ یا ۱۰ میلی متری با روش HASSON (باز) وارد حفره صفاقی شده و با تلسکوپ شماره ۵ یا ۱۰ میلی متری، به جستجوی بیضه پرداخته شد، در صورت نبودن بیضه ها به عمل خاتمه داده می شد و در صورت وجود، تحت عمل جراحی قرار می گرفت. مشخصات فردی، نتایج لاپاراسکوپی و عمل جراحی در پرسشنامه جمع آوری شد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و جداول توزیع فراوانی پردازش شد.

نتایج: در دو مورد بیضه وجود نداشت (۱۹ ساله و ۳ ساله) در ۹ مورد بیضه یکطرفه در داخل شکم قرار داشت (۷ مورد راست، ۲ مورد چپ). در سه مورد هر دو بیضه داخل شکم بود و در یک مورد که دستگاه تناسلی خارجی مبهم وجود داشت و بیمار ظاهراً خانمی بود که با علت ناباروری و آمنوره مراجعه کرده و کاریوتیپ وی XY ۴۶ بود، دو بیضه داخل شکم وجود داشت. در ۴ مورد بیضه داخل شکم عمل استاندارد اورکیدوپکسی انجام گرفت در سه مورد اخیر اورکیدوپکسی لاپاروسکوپیک انجام شد و در مورد خانم یاد شده اورکیدکتومی لاپاروسکوپ صورت گرفت، عارضه مهمی بروز نکرد. تمام بیضه ها تا یکسال بدون آتروفی بودند و در اسکروتوم قرار داشتند.

نتیجه گیری: لاپاروسکوپی راه انتخابی برای تشخیص بیضه های غیر قابل لمس است. اورکیدوپکسی با لاپاروسکوپ قابل انجام است و به عقیده برخی بهترین روش و به عقیده عده زیادی مشابه عمل جراحی باز است.

کلمات کلیدی: لاپاراسکوپی، بیضه های غیرقابل لمس، اورکیدوپکسی، اورکیدکتومی