

## تحقیقی

# مقایسه نتایج روش جراحی هیدروسل به روش بسته و روش استاندارد اکسیژونال به صورت هیدروسلکتومی

دکتر محمد رضا دارابی<sup>۱\*</sup>، دکتر علی آهنیان<sup>۲</sup>

۱- دانشیار گروه اورولوژی بیمارستان امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی مشهد. ۲- استادیار اورولوژی، بیمارستان امام علی (ع) دانشگاه علوم پزشکی زاهدان.

## چکیده

**زمینه و هدف:** هیدروسل تجمع مایع در فضای بین دو لایه تونیکاواژینالیس اطراف بیضه می‌باشد و به دو نوع ارتباطی و غیرارتباطی و تقسیم می‌شود. روش‌های مختلفی برای درمان هیدروسل غیرارتباطی در بالغین ذکر شده است. هدف از این مطالعه بررسی نتایج و عوارض روش جدید هیدروسلکتومی بسته و مقایسه آن با روش‌های هیدروسلکتومی اکسیژونال بود.

**روش بررسی:** در این کارآزمایی بالینی تمام بیماران مراجعه کننده به بیمارستانهای امام رضا (ع) و قائم (عج) مشهد در فاصله سال‌های ۸۵-۱۳۸۳ به منظور جراحی هیدروسل غیرارتباطی، به دو گروه تقسیم شدند. بیماران بالغی که هیدروسل غیرارتباطی ساده بدون آسیب‌شناسی زمینه‌ای داشتند و راضی به عمل با روش جدید بودند، وارد مطالعه شدند. در گروه اول (۲۳ بیمار) با ۲۴ مورد هیدروسل تحت هیدروسلکتومی بسته با استفاده از کاتتر (شنت) که بین زیر جلد اسکروتوم و ساک هیدروسل قرار داده می‌شد، قرار گرفتند. در گروه دوم (۲۹ بیمار) با ۲۹ مورد هیدروسل تحت هیدروسلکتومی اکسیژونال قرار گرفتند. نتایج عمل شامل میزان بهبودی، عود و عوارضی مانند عفونت، درد پس از عمل، ادم، هماتوم و آتروفی بیضه در دو گروه مقایسه شد.

**یافته‌ها:** در گروه یک، ۱۳ مورد (۶۲ درصد) بهبودی و ۸ مورد (۳۸ درصد) عود (شکست درمان) مشاهده شد و در گروه دوم ۲۲ مورد (۹۵/۶ درصد) بهبودی و یک مورد (۴/۴ درصد) عود وجود داشت. درد پس از عمل در گروه یک در ۹ بیمار (۴۲/۹ درصد) کم، در ۱۱ بیمار (۵۲/۴ درصد) متوسط و در یک بیمار (۴/۷ درصد) زیاد بود و در گروه دوم درد در همه بیماران (۱۰۰ درصد) زیاد و مستلزم آنالژزیک تزریقی (مخدر) بود. در گروه یک، ادم پس از عمل در ۵ بیمار (۲۳/۸ درصد) و در گروه دوم در تمام بیماران (۱۰۰ درصد) وجود داشت. هماتوم در ۲ بیمار (۸/۷ درصد) گروه دوم ایجاد شد، ولی در هیچ‌یک از بیماران گروه یک مشاهده نگردید.

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان داد که هر چند میزان عود هیدروسلکتومی بسته بیشتر از باز بود، اما عوارض کمتری داشت. می‌توان این عمل را در بیماران پرخطری که انجام هیدروسلکتومی اکسیژونال در آنها مقدور نیست، به عنوان روش انتخابی در نظر گرفت.

**کلید واژه‌ها:** هیدروسل، هیدروسلکتومی، هیدروسلکتومی بسته، هیدروسلکتومی اکسیژونال

\* نویسنده مسؤول: دکتر محمدرضا دارابی، پست الکترونیکی: j\_darabi@yahoo.com

نشانی: مشهد، بیمارستان امام رضا (ع)، بخش اورولوژی، کدپستی ۹۱۳۷۹۱۳۳۱۶، تلفن: ۰۵۱۱-۸۰۲۲۵۵۳، نمابر: ۰۵۱۱-۸۵۹۱۰۵۷  
وصول مقاله: ۸۶/۹/۳، پذیرش مقاله: ۸۷/۲/۲۲