ARABIC SUMMARY

الملخص العربى

دوالى الخصية سبب معروف للعقم عند بعض الرجال وقد تبين أن ٣٥% تقريباً من حالات العقم عند الرجال ترجع إلى وجود دوالى الخصية. يصاحب دوالى الخصية تغيرات فى طبيعة السائل المنوى حيث يقل عدد الحيوانات المنوية مع ضعف فى حركتها وزيادة الأشكال الغير طبيعية.

ولم يعرف بعد على وجه التحديد كيفية تأثير دوالى الخصية على درجة الخصوبة عند بعض الرجال ولكن هناك عدة نظريات مفترضة. منها زيادة درجة حرارة الصفن (كيس الخصية)، قلة نسبة الأكسجين فى أنسجة الخصية، وارتجاع الدم فى الوريد المنوى الداخلى بما يحمله من المركبات السامة من الكلى والغدة فوق الكلوية ويعد تشخيص دوالى الخصية سهل فى المراحل المتقدمة عن طريق الفحص الإكلينيكى وفى بعض الأحوال تكون الدوالى غير مكتشفة بالفحص الإكلينيكى وعندئذ يمكن اللجوء إلى بعض الوسائل التشخيصية مثل قياس درجة حرارة الصفن، وتصوير الوريد المنوى الداخلى عن طريق حقن صبغة معينة، التصوير بالنظائر المشعة، واستعمال سماعة دوبلر التى يمكن بواستطها الكشف عن ارتجاع الدم فى الوريد المنوى الداخلى.

وقد لوحظ تحسن فى مقاييس السائل المنوى وزيادة معدل حدوث الحمل بعد العلاج الجراحى والغير جراحى عند بعض الرجال المصابين بالعقم نتيجة لوجود دوالى الخصية.

تهدف هذه الدراسة إلى مقارنة طريقتين من الطرق الجراحية الخاصة بعلاج دوالى الخصية على مقاييس السائل المنوى عند الرجال المصابين بالعقم نتيجة لوجود دوالى الخصية. الطريقة الأولى حديثة عن طريق منظار البطن مقارنة بالطريقة الثانية التقليدية عن طريق ربط الأوردة بالطريقة العلوية المعدلة. وقد تم إجراء الدراسة على ٨٠ مريض يعانون من العقم نتيجة لوجود دوالى بالخصية وقد تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين، كل مجموعة تتكون من ٤٠ مريضاً. وقد أجريت للمجموعة الأولى التى شملت ٤٠ مريضاً ربط دوالى الخصية عن طريق منظار البطن، أما بالنسبة للمجموعة الثانية التى شملت ٤٠ مريضا فقد تم ربط دوالى الخصية بطريقة الربط العلوية المعدلة.

وقد تم تحديد درجة دوالى الخصية قبل إجراء الجراحة، وكذا عمل تحليل لمقاييس السائل المنوى وأشعة تليفزيونية لقياس حجم الخصيتين لكل المرضى، وعمل تحليل الهرمونات الذكرية للمرضى الذين يقل عدد حيواناتهم المنوية فى تحليل السائل المنوى عن ١٠ مليون لكل ملى (وذلك لاستبعاد حالات القصور الشديد فى وظائف الخصية)٠ وبعد إجراء الجراحة تم متابعة المرضى بعمل تحليل مقاييس السائل المنوى بعد ثلاثة وستة شهور بعد إجراء الجراحة٠

وقد أظهرت الدراسة عدم وجود إختلاف بين المجموعتين بالنسبة لسن المرضى وفترة الزواج ودرجة الدوالى وما إذا كانت بجانب واحد أو بالجانبين مما يعنى وجود تماثل بين المجموعتين

وقد أثبتت الدراسة النتائج التالية :

لم يكن لحجم دوالى الخصية أى تأثير على السائل المنوى قبل الجراحة أو بعدها لم يكن هناك فرق إحصائى بين المجموعتين فى حجم الخصيتين قبل الجراحة أو بعدها فى جميع الحالات أو فى الحالات التى يقل عدد الحيوانات المنويةفى تحليل السائل المنوى لها عن ١٠ مليون لكل ملى ولكنه لوحظ أن هناك فرق بين حجم الخصية اليمنى واليسرى فى جميع الحالات، حيث إن وجود الدوالى خاصة على الناحية اليسرى قد تؤثر على حجم الخصية مما يؤدى إلى ضمور هذه الخصية على المدى البعيد٠

- لم يكن هناك فرق بين المجموعتين فى نتائج الهرمونات الذكرية٠
- إن نتائج ربط دوالى الخصية عن طريق منظار البطن أفضل من طريقة الربط العلوية المعدلة من حيث تحسن مقاييس السائل المنوى خاصة بعد ستة أشهر من الجراحة٠
- أن نتائج ربط دوالى الخصيتين فى حالات عقم الرجال التى تعانى من ارتجاع بأوردة الخصية، سواء بالمنظار أو الجراحة، أفضل من ربط الدوالى على ناحية واحدة فقط من حيث تحسن مقاييس السائل المنوى٠
- المضاعفات الناتجة من ربط دوالى الخصية عن طريق منظار البطن كانت أقل من طريقة الربط العلوية المعدلة ولم يحدث حالات قيلة مائية أو ارتجاع للدوالى فى المجموعة الأولى (بمنظار البطن)٠

وقد أوضحت هذه الدراسة نقصاً واضحاً فى الألم وفترة المكوث فى المستشفى فى فترة ما بعد الجراحة بالنسبة للمجموعة الأولى (بمنظار البطن) مقارنة بالثانية (بطريقة الربط

العلوية المعدلة) كما أنه من الممكن ربط دوالى الخصيتين من خلال الفتحات المستخدمة فـــى ربط دوالى الخصية الواحدة بدون الحاجة لأى جروح أخرى.

ويتميز منظار البطن بأنه يوضح تماماً شريان وأوردة الخصية والأوردة المصاحبة لها والتى تصب فى أوردة الخصية والتى لا يمكن رؤيتها بطريقة الر ـ لـ العلوية المعدلة مما يوضح سبب تحسن مقاييس السائل المنوى بالنسبة للمجموعة الأولى.

ويستنتج من هذا البحث أن ربط دوالى الخصية عن طريق منظار البطن طريقة بسيطة وامنة وأضرارها قليلة كما أنها تتيح للمرضى العودة إلى النشاط الطبيعى بصورة مبكرة.