

# Diagnosis of undescended testis by ultrasonography, computed tomography and magnetic resonance imaging

Tohamy Haleem El Kholy

النزول اللاتطبيعى للخصية هو ان تكون الخصية موجودة بعيدة عن طبيعتها وهوكيس الصفن فكيس الصفن هو المكان التشريحي الذى توجد بعد الولادة وبما ان الخصية تخرج وتنمو فى البطن فعند نزولها من الممكن ان تمنع فى اى مكان من مجراها السليمنسبة حدوث هذا العيب عند الولادة 33.4% الى 5.4% والاطفال لمبتسرين 30.3% وبعد اول عام 8% وعند الكبار 8% وفى الناحيتين 10% واسباب وراثية 14% الخاصة القابلة للانكماش لا تعتبر خصية غير نازلة حقيقيا وهى الخصية التى تسحب الى اسفل بين الاصبع حتى كيس الصفن وكلها تنزلق الى مكانها بعد رفع الفحص بسبب الانقباض النشط للعضلة الرافعة للخصية ويكون من 3-6 سنوات اما الخصية الغير نازلة حقيقيا فهى تقع فى المجرى الطبيعى لنزول الخصية ولا تستطيع سحبها الى كيس الصفن وتنقسم الى الخصية الواقعة فى البطن وفى الفتحة الداخلية للقناة الاربية او القناة الاربية بين الحلقة الداخلية والخارجية الخاصة الغير موضوعة طبيعيا هى الخصية الموجودة بعيدا عن المجرى السليم لنزول الخصية وهى فى خمس أماكن سطحي فوق المجرى الاربى - بين كيس الصفن وفتحة الشرج فى المجرى الفخد وتحت الجلد فوق العائلة ومواجه كيس الصفن الخصية الغير مكتملة النزول تكون مصحوبة بفتق اربى غير مباشر وهذا يحدث فى 25% من حالات وذلك لان الكيس المصاحب للخصية يظل مفتوحا واثناء العملية تكون موجودة فى 95% من اهم مضاعفات الخصية الغير مكتملة طبيعيا التعرض للاورام والعقم فتعتبر الخصية المعلقة 10-40 مرة أكثر تعرضا للاورام من الخصية النازلة طبيعيا وتزيد النسبة فى الخصية الواقعة فى البطن وايضا الخصية المعلقة أكثر تعرضا الى التواءات وذلك لانها غير مثبتة وتشمل طرق فحص الخصية غير النازلة الفحوص الغير الخارقة والتى تضم التقييم الهرمونى والاشعة التليفزيونية الاشعة المقطعية بالكمبيوتر والرنين المغناطيسى اما الفحوص الخارقة للجسم فتضم الناضير لاستكشاف وتصوير الوريد والشريان بالخصية وتعتبر الموجات فوق الصوتية هى الخطوة الاولى فى تشخيص الخصية غير النازلة وخاصة الموجودة فى او بالقرب من القناة الاربية الا انها ذات دور أقل اهمية فى تشخيص الحالات التى توجد فيها الخصية فى داخل تجويف البطن يفضل بعض الجراحين اللجوء للمناظير كحل آخر ومن البدائل للمناظير الاشعة المقطعية بالكمبيوتر والرنين المغناطيسى حيث ان الاشعة المقطعية الحلزونية اعلى حساسية فى تشخيص الخصية غير النازلة كما ان الرنين المغناطيسى وتصوير الاوردة بالرنين المغناطيسى قد فتح جديدة لتشخيص حالات الخصية غير النازلة وخاصة قبل العمليات الجراحية حيث تصل حساسيتها الى 100% فى بعض الحالات تهدف الدراسة لتلعب الطرق الاشعاعية لتصوير الخصية غير النازلة دور هام فى تشخيص تلك الحالات حيث تؤثر بذلك على طرق معالجة هذه الحالات حيث تهدف هذه الدراسة الى تشخيص الحالات باستخدام الموجات فوق الصوتية - الاشعة المقطعية بالكمبيوتر والرنين المغناطيسى طرق البحث لتشخيص حالات الخصية غير النازلة سوف يتم تجميع 30 حالة تم تشخيصها اكلينيكي كحالات خصية غير النازلة حيث يتم فحصها بالطرق الاتية: 1- فحص اكلينيكي كاملا 2- موجات فوق الصوتية 3- اشعة مقطعية : حلزونية بالكمبيوتر 4- رنين مغناطيسى وتصوير الاوردة للخصية وقد توصلت الدراسة الى ان استخدام الطرق الاشعاعية المختلفة يساعد فى تحديد طرق العلاج سواء الجراحية منها او عن طريق المنظار وتوصى هذه الدراسة باستخدام الاشعة بالموجات فوق الصوتية بصف ميسدئية حيث تعتبر من اسهل الطرق التشخيصية كما انها فى جميع اقسام الاشعة ويعتبر الرنين المغناطيسى بتقنياته الحديثة أكثر الوسائل حساسية فى تشخيص الخصية الغير نازلة

---

حيث انها لا تعرض المريض للاشعة ولا تحتاج الى استخدام الصبغات والتي تعد من اهم الاثار الجانبية للاشعة المقطعية بالكمبيوتر.