

موضوع

موضوع: هیدروسل (Hydrocele)

بیمارستان خاتم الزینباء شهرستان یافت

تهیه کننده :

راضیه مقصودی

کد سند: p-pH/C-T/133/01
تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۰۶/۱۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۶/۱۵



انواع هیدروسل:

۱. هیدروسل مادرزادی (Congenital Hydrocele):

در نوزادان به دلیل باز ماندن مجرای فرآسس وازینالیس بین شکم و کیسه بیضه ایجاد می‌شود. معمولاً تا سن ۱ تا ۲ سالگی خودبه‌خود برطرف می‌شود.

۲. هیدروسل اکتسابی (Acquired Hydrocele):

در بزرگسالان بر اثر التهاب، عفونت، ضربه، یا تومورهای بیضه به‌وجود می‌آید.

◆ علائم و نشانه‌ها:

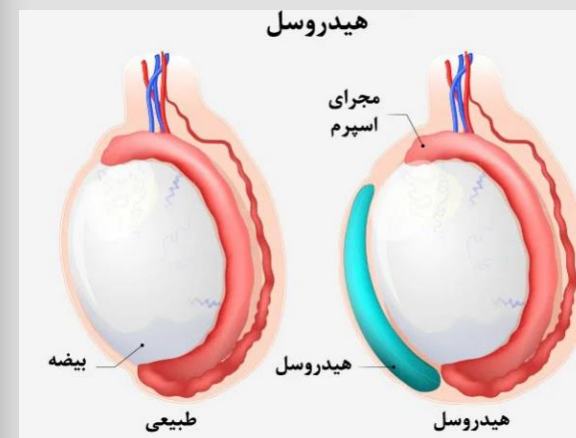
- تورم بدون درد در کیسه بیضه
- احساس سنگینی یا پری در ناحیه اسکروتوم
- در موارد بزرگ، ناراحتی هنگام راه رفتن یا نشستن
- در نور قوی (ترانس‌ایلومینیشن) بیضه حالت شفاف دارد



موضوع: هیدروسل (Hydrocele)

تعریف:

هیدروسل به تجمع غیرطبیعی مایع در اطراف یکی از یا هر دو بیضه گفته می‌شود که درون کیسه بیضه (اسکروتوم) جمع می‌شود. این مایع در فضای بین دو لایه تونیکا وازینالیس قرار دارد. هیدروسل معمولاً خوش‌خیم و بدون درد است، اما در برخی موارد ممکن است نشانگر بیماری زمینه‌ای جدی‌تر مانند عفونت یا تومور باشد.



عوارض احتمالی:

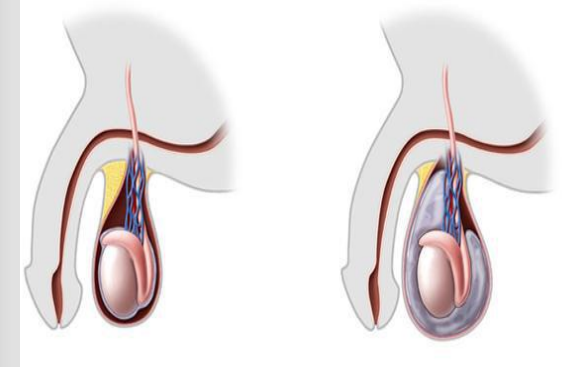
- عفونت ثانویه
- عود پس از تخلیه ساده
- آسیب به بیضه در حین جراحی (نادر)

♦ پیشگیری:

- درمان به موقع عفونت‌های تناسلی
 - رعایت بهداشت فردی
 - استفاده از محافظ هنگام انجام فعالیت‌های ورزشی سنگین
- هیدروسل معمولاً بیماری خوش‌خیمی است، اما تشخیص دقیق و مراقبت پرستاری مناسب، در پیشگیری از عوارض و بهبود کیفیت زندگی بیماران بسیار مؤثر است. پرستاران نقش مهمی در آموزش بیمار، پیگیری وضعیت و مراقبت پس از جراحی دارند.

حالت نرمال

بیماری هیدروسل

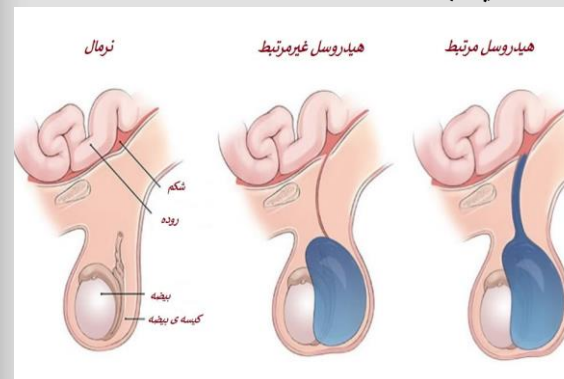


مراقبت‌های پرستاری:

- آموزش بیمار در مورد ماهیت خوش‌خیم بیماری
- بررسی اندازه و میزان تورم بیضه در هر نوبت معاینه
- پس از عمل جراحی:
 - کنترل درد و تورم
 - استفاده از کمپرس سرد در ۲۴ ساعت اول
 - بالا نگه داشتن اسکروتوم با حوله تا کاهش ادم
 - آموزش مراقبت از بخیه و حفظ بهداشت ناحیه
 - توصیه به اجتناب از فعالیت سنگین تا بهبودی کامل

♦ آموزش به بیمار:

- اهمیت مراجعه منظم به پزشک برای بررسی تغییرات اندازه
- استفاده از لباس زیر حمایتی
- اجتناب از ضربه به ناحیه تناسلی
- مراجعه فوری در صورت بروز درد شدید، قرمزی یا تب



علل و عوامل خطر:

- عفونت اپیدیدیم یا بیضه (اپیدیدیمیت، اרקیت)
- ضربه به بیضه
- انسداد لنفاوی
- جراحی‌های قبلی در ناحیه تناسلی
- در نوزادان: بسته نشدن کامل مجرای شکمی - بیضوی

♦ روش‌های تشخیص:

- معاینه فیزیکی: بررسی تورم و شفاف بودن کیسه بیضه
- تست ترانس ایلومینیشن: عبور نور از بیضه جهت تشخیص مایع
- سونوگرافی اسکروتوم: برای افتراق از فتق، تومور، یا همتوسل

• درمان:

- در نوزادان: معمولاً نیاز به درمان ندارد و طی ۱۲ تا ۲۴ ماه خودبه‌خود برطرف می‌شود.
- در بزرگسالان:
 - در صورت کوچک بودن و بدون علامت بودن، پیگیری منظم کفایت می‌کند.
 - در موارد بزرگ یا دردناک، از روش‌های زیر استفاده می‌شود:
 - اسپیراسیون مایع (موقت و احتمال عود زیاد)
 - هیدروسلکتومی (Hydrocelectomy): جراحی برای برداشتن کیسه مایع و درمان قطعی