

بیضه نزول نکرده یا عدم نزول بیضه چیست؟

در حالت طبیعی، بیضه‌ها در دوران جنینی در ناحیه شکم شکل می‌گیرند و به تدریج در سه ماهه سوم بارداری به سمت کیسه بیضه (اسکروتوم) حرکت کرده و در آن مستقر می‌شوند. اگر این روند ناقص بماند و یکی یا هر دو بیضه به داخل کیسه بیضه نرسند، اصطلاحاً گفته می‌شود بیضه نزول نکرده است. به بیضه نزول نکرده، بیضه پنهان نیز گفته می‌شود. بیضه نزول نکرده یا عدم نزول بیضه دارای ۲ نوع ۱ طرفه و ۲ طرفه می‌باشد که نشان دهنده ی ۱ یا ۲ بیضه نزول نکرده در فرد است.

در بسیاری از موارد، بیضه ها طی مدت زمانی ۳ تا ۶ ماهه خود به خود به سمت کیسه بیضه حرکت می کنند. اما در صورتی که بعد از ۶ ماه، این بیضه ها به سمت کیسه بیضه حرکت نکنند، باید برای درمان آن از طریق روش جراحی اقدام شود.

انواع بیضه نزول نکرده

بیضه نزول نکرده شامل ۳ نوع بیضه نهفته شکمی، بیضه نهفته کشاله ران، بیضه قابل لمس بالا رفته و بیضه نابجا می باشد که به شرح هر یک به صورت جداگانه می پردازیم:

۱. بیضه نهفته شکمی (Abdominal testis)

بیضه در داخل شکم باقی مانده است و قابل لمس نیست.

۲. بیضه نهفته کشاله ران (Inguinal testis)

بیضه در کانال اینگوینال (کشاله ران) گیر کرده و ممکن است لمس شود.

۳. بیضه قابل لمس بالا رفته (Retractile testis)

بیضه به طور طبیعی نزول کرده، اما در برخی مواقع به دلیل انقباض عضله کرمستر بالا می‌رود. این نوع معمولاً مشکلی ندارد و نیازی به درمان ندارد.

۴. بیضه نابجا (Ectopic testis)

بیضه به جای حرکت به سمت کیسه بیضه، به ناحیه‌ای غیرطبیعی مانند ران منحرف شده است.

آیا بیضه نزول نکرده بیماری جدی‌ای است؟

بله، در صورت عدم درمان، بیضه نزول نکرده می‌تواند پیامدهای جدی به همراه داشته باشد. این وضعیت ممکن است سطح تستوسترون کودک را کاهش داده و بر کیفیت اسپرم اثر منفی بگذارد. همچنین، حتی با درمان، اندکی افزایش خطر ابتلا به سرطان بیضه وجود دارد. البته هرچه درمان زودتر انجام شود، این خطر کاهش می‌یابد.

شیوع بیضه نزول نکرده

تقریباً ۳ درصد از نوزادان پسر با بیضه نزول نکرده متولد می‌شوند. این عدد در نوزادان نارس بسیار بیشتر است و تا ۳۰ درصد نیز می‌رسد. در حدود نیمی از نوزادانی که بیضه نزول نکرده دارند، بیضه‌ها طی چند ماه به صورت خودبه‌خود به اسکروتوم وارد می‌شوند.

علائم بیضه نزول نکرده

علامت اصلی بیضه نزول نکرده، نبود یک یا هر دو بیضه در کیسه بیضه است. معمولاً علائم دیگری وجود ندارد و این وضعیت باعث درد یا اختلال در ادرار کودک نمی‌شود.

عدم مشاهده و قابل لمس نبودن بیضه از مشخص ترین علائم تشخیص این عارضه می باشد. پزشک و متخصص ارولوژی با معاینه فیزیکی نوزاد سعی می کند که تشخیص دهد بیضه در نزدیکی کیسه بیضه قابل لمس است یا خیر. پزشک پس از تشخیص عدم نزول بیضه در نوزاد، بلافاصله نسبت به درمان آن اقدام می کند. عدم تشخیص و درمان بیضه پایین نیامده می تواند مشکلات جدی تری را در آینده برای فرد ایجاد نماید.

در برخی موارد، بیضه در کشاله ران ممکن است قابل لمس باشد. در صورت لمس توده در کشاله ران، ممکن است بیضه نهفته باشد.

علت بیضه نزول نکرده

علت دقیق بیضه نزول نکرده مشخص نیست. برخی پزشکان بر این باورند که کمبود تستوسترون در دوران جنینی می‌تواند باعث اختلال در رشد و نزول بیضه‌ها شود. تاکنون هیچ مدرکی وجود ندارد که نشان دهد رفتارهای مادر در دوران بارداری سبب این اختلال می‌شود، اما عوامل زیر می‌توانند در بروز آن نقش داشته باشند:

۱. **عوامل مادرزادی و ژنتیکی:** اختلالات کروموزومی و بیماری‌های مادرزادی مانند سندروم پرادر-ویلی، سندروم کالمن می‌توانند باعث بروز بیضه نزول نکرده شوند.

۲. **عوامل هورمونی:** کاهش تولید یا اثر هورمون‌های جنسی مانند تستوسترون و اختلال در پاسخ بدن به هورمون گنادوتروپین.

۳. **عوامل محیطی و بارداری:** وزن پایین هنگام تولد، زایمان زودرس، قرار گرفتن مادر در معرض آفت‌کش‌ها یا مواد شیمیایی و مصرف سیگار یا الکل در دوران بارداری.

چه عواملی خطر ابتلا به بیضه نزول نکرده را افزایش می‌دهند؟

بیضه نزول نکرده می‌تواند هر نوزاد پسر را تحت تأثیر قرار دهد، اما در نوزادان نارس (که پیش از تکمیل ۹ ماه بارداری به دنیا آمده‌اند) شایع‌تر است. بررسی‌های متعدد در این زمینه نشان داده است که تولد نارس و تولد نوزاد در قبل از هفته سی و هفتم بارداری، وزن کم هنگام تولد و سابقه خانوادگی در ابتلا به بیضه نزول نکرده می‌تواند احتمال ابتلای نوزاد به این عارضه را افزایش دهد.

عوارض احتمالی بیضه نزول نکرده چیست؟

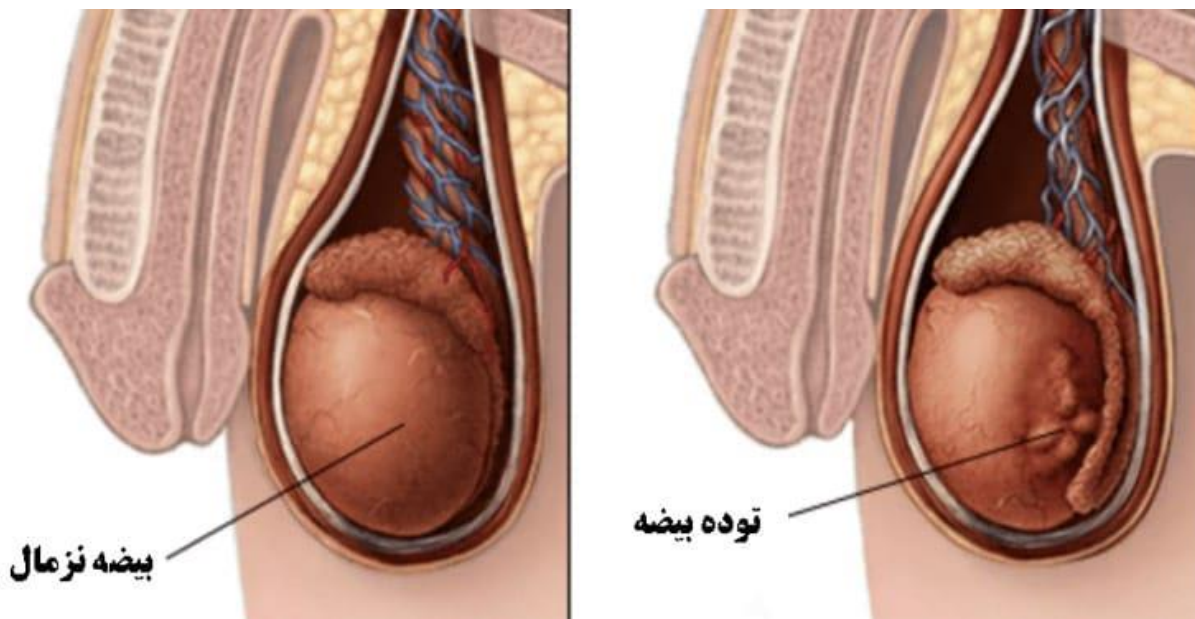
بیضه‌ها برای داشتن عملکرد صحیح و منظم و در نتیجه تولید اسپرم به ۲ یا ۳ درجه دمای کمتر از دمای بدن نیاز دارند. کیسه بیضه این دما را برای بیضه‌ها فراهم می‌کند؛ در نتیجه اگر بیضه به داخل کیسه بیضه نزول نکرده باشد، بالا رفتن دما در شکم یا ران باعث اختلال در عملکرد بیضه‌ها و در نتیجه اختلال در عملکرد اسپرم‌سازی می‌گردد. اگر بیضه نزول نکرده درمان نشود، می‌تواند به عوارض زیر منجر شود:

۱) سرطان بیضه

تحقیقات نشان داده است که احتمال ابتلای فرد به **سرطان بیضه** در افراد دارای سابقه عدم نزول بیضه بیشتر است. بیضه نزول نکرده که در داخل شکم قرار می‌گیرد می‌تواند سبب ایجاد تومور گردد و این تومور ممکن است تا قبل از اینکه بزرگ شود، هیچ علائمی از خود نشان ندهد.

حتی ممکن است افراد پس از جراحی بیضه نزول نکرده نیز در معرض ابتلا به سرطان بیضه قرار گیرند. مزیتی که جراحی در این افراد ایجاد می‌کند این است که بیضه‌ها به مکانی منتقل می‌شوند که احتمال تشخیص زودهنگام هرگونه عارضه را میسر می‌سازد.

از این رو توصیه می‌شود افرادی که تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند نیز به صورت دوره‌ای منظم به پزشک و متخصص اورولوژی جهت معاینه مراجعه نمایند.



(۲) ناباروری

عدم نزول بیضه سبب کاهش کیفیت و تعداد اسپرم های تولیدی توسط بیضه می گردد. در نتیجه قدرت باروری فرد تحت تاثیر قرار می گیرد و در صورت عدم درمان، احتمال ابتلا به ناباروری در فرد افزایش پیدا می کند.

(۳) فتق کشاله ران

همانطور که گفتیم، اگر ۱ یا هر ۲ بیضه داخل کیسه بیضه لمس نشود، ممکن است در قسمت تحتانی شکم یا کشاله ران نهفته باشد. در نتیجه احتمال بروز **فتق کشاله ران** در فرد افزایش یافته و پزشک هنگام عمل فتق به طور همزمان جراحی پایین آوردن بیضه را نیز انجام می دهد. همزمان با بیضه نزول نکرده، کانال اینگوینال باز مانده و ممکن است بخشی از روده وارد آن شود.

(۴) پیچ خوردگی بیضه

افراد مبتلا به بیضه نزول نکرده در معرض بیماری های دیگر بیضه نظیر پیچ خوردگی بیضه نیز قرار می گیرند. **پیچ خوردگی بیضه** وضعیتی است که بیضه در کیسه بیضه دچار چرخش و پیچ خوردگی می شود و باعث قطع جریان خون به بیضه ها می شود. پیچ خوردگی بیضه اغلب با تومور بیضه و در نتیجه احتمال ابتلا به سرطان بیضه همراه است. این عارضه با درد در شکم همراه است و در صورت ابتلا به آن باید فوراً نسبت به درمان آن اقدام کرد و در صورت عدم درمان فوری، ممکن است بیضه از بین برود..

از عوارض دیگر عدم نزول بیضه در افراد می توان به تروما و آسیب به استخوان شرمگاه، احساس درد در بیضه، کوچک شدن بیضه و آسیب ناشی از فشار لگن اشاره کرد. همچنین ناهنجاری در ظاهر اندام تناسلی ممکن است باعث آسیب روحی و کاهش اعتماد به نفس در نوجوانی و دوران بلوغ شود.

نحوه تشخیص بیضه پایین نیامده

پزشک متخصص کودکان یا اورولوژی با لمس ناحیه کیسه بیضه و کشاله ران وضعیت بیضه را بررسی می کند. همچنین برای تشخیص ممکن است از سونوگرافی و یا در صورت لزوم از روش های تصویربرداری دیگر مثل سی تی اسکن یا ام آر آی و گاهی از جراحی بسته (لاپاراسکوپی) تشخیصی استفاده کند. اگر عدم نزول بیضه ها در دو طرف اتفاق افتد، ممکن است ارزیابی هورمونی و بررسی ژنتیکی لازم باشد.

درمان بیضه نزول نکرده در مردان بالغ

بدون شک تشخیص و درمان به موقع عدم نزول بیضه، ضامن سلامتی، جلوگیری از ابتلا به سرطان بیضه و افزایش قدرت باروری در پسران است. مردان بالغی که در دوران کودکی برای بیضه نزول نکرده تحت درمان قرار نگرفته اند، در معرض کاهش قدرت باروری و همچنین افزایش احتمال بروز سرطان بیضه قرار دارند.

اکثر پزشکان عقیده دارند که حرکت بیضه به داخل کیسه بیضه در یک مرد بالغ زیر ۴۰ سال، توانایی تولید اسپرم را بهبود نمی بخشد و معمولاً توصیه می کنند که در این شرایط بیضه با جراحی خارج شود. اما پس از ۴۰ سالگی، اکثر پزشکان توصیه می کنند که بیضه به حال خود رها شود.

درمان جراحی بیضه نزول نکرده

عمل جراحی آرکیوپکسی (Orchiopexy) روش طلایی درمان بیضه نزول نکرده است. در این جراحی پزشک برشی کوچک در کشاله ران کودک ایجاد می کند تا بیضه را درون شکم پیدا کند. سپس در اسکروتوم نیز یک برش ایجاد کرده و کیسه ای برای قرارگیری بیضه ایجاد می کند. اگر بیضه پیدا شده عملکردی نداشته باشد، ممکن است آن را خارج کنند.

جراحی آرکیوپکسی موفقیتی نزدیک به ۹۸ درصد دارد. در بیشتر موارد، بیضه ها پس از جراحی عملکرد طبیعی داشته و در بزرگسالی اسپرم سالم تولید می کنند. با این حال، حتی پس از درمان، کودک نسبت به دیگران کمی بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان بیضه قرار دارد. بنابراین، در نوجوانی باید ماهیانه معاینه بیضه انجام داده و به صورت منظم توسط پزشک پیگیری شود.

چه زمانی باید درمان آغاز شود؟

اگر تا شش ماهگی بیضه کودک به درون اسکروتوم نزول نکرد، باید با پزشک مشورت کنید. بهترین زمان برای انجام آرکیوپکسی بین ۱۲ تا ۲۴ ماهگی کودک است.

اگر درمان نشود، چه می شود؟

در صورت عدم درمان، بیضه های بالا مانده ممکن است عملکرد طبیعی نداشته و اسپرم سالم تولید نکنند که در نهایت منجر به ناباروری در آینده می شود.

مراقبت های پس از جراحی بیضه نزول نکرده

- محدود کردن فعالیت های بدنی برای چند روز
- بررسی محل زخم برای علائم عفونت
- مراجعه برای معاینه و بررسی موفقیت آمیز بودن جراحی
- گاهی نیاز به پیگیری عملکرد بیضه در نوجوانی وجود دارد

منبع : برونر سوارث