

بررسی ارتباط میزان دیامتر و وجود رفلاکس با آزمایش اسپرم در بیماران مبتلا به

واریکوسل در بیمارستان شهید هاشمی نژاد در سال ۱۳۸۲

چکیده

زمینه و هدف: واریکوسل، به اتساع بیش از ۲ میلیمتر شبکه پامپینی فرم بیضه‌ها اطلاق می‌شود و جزو علل شایع اختلال اسپرم در موارد ناباروری مردان است. روش اصلی تشخیص واریکوسل، سونوگرافی است که در آن دو عامل اندازه وریدها، توسط سونوگرافی B Mode و میزان رفلاکس وریدی، توسط سونوگرافی داپلر رنگی بررسی می‌شود ولی هنوز در مراجع گوناگون، اتفاق نظر بر اهمیت دو یافته فوق وجود ندارد. مطالعه حاضر به این منظور صورت گرفت تا تاثیر هر یک از یافته‌های فوق را بر آزمایش اسپرم مشخص نماید.

روش بررسی: تحقیق حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی است که جهت بررسی ارتباط میزان دیامتر وریدی و وجود رفلاکس با آزمایش اسپرم در بیماران مبتلا به واریکوسل انجام شده است. در این مطالعه، ۶۲ بیمار با تشخیص سونوگرافیک واریکوسل، تحت بررسی قرار گرفتند که ابتدا بررسی سونوگرافیک از جهت تعیین حداکثر دیامتر وریدی شبکه پامپینی فرم و وجود و مدت زمان رفلاکس با مانور والسالوا انجام گردید و سپس آزمایش مایع اسپرم بعمل آمد.

یافته‌ها: میانگین سنی بیماران، ۲۵/۶ سال با $SD=5/08$ (Standard deviation) بود که ۵۳ نفر (۸۵/۵٪)، درگیری یکطرفه چپ و ۹ نفر (۱۴/۵٪)، درگیری دو طرفه داشتند. میانگین دیامتر وریدی در چپ، ۳/۶۲ میلیمتر و میانگین زمان رفلاکس، ۲/۳۰ ثانیه و میانگین دیامتر در راست، ۲/۹۳ میلیمتر و میانگین زمان رفلاکس، ۱/۰۶ ثانیه بود. رفلاکس تنها در ۱۳ نفر (۲۰/۹۶٪) دیده نشد. آزمایش اسپرم در ۳۴ نفر (۵۴/۶۶٪) از نظر یکی از معیارهای مورد نظر (تحریک پذیری، تعداد و اشکال غیرطبیعی) مختل بود که درصد اشکال غیرطبیعی با شیوع ۴۱٪، بیشترین نوع اختلال بود. در بررسی تحلیلی، ارتباط معنی‌دار آماری مستقیم بین دیامتر وریدی چپ با مدت زمان رفلاکس آن مشاهده گردید ($p=0/00$ و $t=0/378$)، به این معنا که با افزایش سایز ورید، زمان رفلاکس نیز افزایش می‌یابد. ارتباط آماری معکوس نیز بین متغیرهای دیامتر وریدی چپ ($p=0/019$ و $t=-0/297$) و مدت زمان رفلاکس چپ ($p=0/009$ و $t=-0/325$) با متغیر درصد تحریک پذیری اسپرم به صورت جداگانه نشان داده شد. همچنین تفاوت آماری (t test) بین میزان دیامتر وریدی سمت چپ و مدت زمان رفلاکس در آن برای دو گروه با موتیلیتی کمتر و بیش‌تر از ۵۰٪ مشاهده گردید ($p=0/002$ و $p=0/035$) بدین معنی که دیامتر وریدی و زمان رفلاکس در گروه با موتیلیتی کمتر از ۵۰٪ به صورت بارزی بیش‌تر از گروه طبیعی بود، ولی ارتباطی بین متغیرهای دیامتر چپ و زمان رفلاکس آن با متغیرهای تعداد اسپرم و درصد اشکال غیرطبیعی دیده نشد. این ارتباطات برای دیامتر سمت راست و زمان رفلاکس آن با متغیرهای آزمایش اسپرم، منفی بود. همچنین به صورت با اهمیت، ارتباطی بین وجود و عدم وجود رفلاکس با اختلال در متغیرهای آزمایش اسپرم و نیز درگیری یکطرفه یا دوطرفه با متغیرهای تحریک پذیری، تعداد و درصد اشکال غیرطبیعی اسپرم بدست نیامد.

نتیجه‌گیری: در نتیجه می‌توان گفت که وجود یا عدم وجود رفلاکس، فاکتور مناسبی جهت تعیین پروگنوز و اثر بر اسپرماتوژنز نمی‌باشد.

کلیدواژه‌ها: ۱- واریکوسل ۲- سونوگرافی داپلر ۳- رفلاکس ۴- آزمایش اسپرم

تاریخ دریافت: ۸۳/۱۲/۲۶، تاریخ پذیرش: ۸۴/۷/۱۸

مقدمه

واریکوسل، به اتساع بیش‌تر از ۲ میلیمتر^(۱) در شبکه وریدی پامپینی فرم در اطراف طناب منوی بعضی رفرانس‌ها بیش از ۳ میلیمتر^(۲) و پیچ و خم‌دار شدن واپیدیدیم گفته می‌شود که اغلب اولیه بوده و نوجوانان

(I) استادیار و متخصص رادیولوژی، بیمارستان شهید هاشمی نژاد، خیابان ولی عصر، بالاتر از میدان ونک، خیابان شهید والی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران (* مؤلف مسؤول).

(II) دستیار تخصصی رادیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران.