



دراسة مقارنة بين ربط دوالي الخصية باستخدام العدسة الجراحية مع التقطير
بالنيتروجليسرين مقابل ربط دوالي الخصية باستخدام الميكروسكوب الجراحي

مقدمة من

أحمد أسامة سعد عبد القوي

ط/ جراحة المسالك البولية

توطئة للاستكمال الجزئي لدرجة الماجستير في جراحة المسالك البولية

قسم جراحة المسالك البولية

كلية الطب

جامعة الفيوم

2024



دراسة مقارنة بين ربط دوالي الخصية باستخدام العدسة الجراحية مع التقطير
بالنيتروجليسرين مقابل ربط دوالي الخصية باستخدام الميكروسكوب الجراحي

مقدمة من

أحمد أسامة سعد عبد القوي
ط/ جراحة المسالك البولية

تحت اشراف

ا.د/ خالد محي الدين محمد عامر
أستاذ جراحة المسالك البولية
كلية الطب
جامعة الفيوم

ا.م.د/ هشام عبد العظيم محمد عبد الرحمن
أستاذ مساعد جراحة المسالك البولية
كلية الطب
جامعة الفيوم

د/ محمد محمود سيد احمد
مدرس جراحة المسالك البولية
كلية الطب
جامعة الفيوم

كلية الطب
جامعة الفيوم

2024

ملخص الرسالة

تم إجراء هذه الدراسة للمقارنة بين استئصال الدوالي بمساعدة العدسة الجراحية مع تقطير النتروليسرين كموسع للأوعية لتعزيز اكتشاف نبض الشريان الخصوي وتحديد الأوردة الأكثر تأثراً و ربط دوالي الخصية باستخدام الميكروسكوب الجراحي. دراسة تأثيرها على مؤشرات السائل المنوي وسرعات تدفق الدم في الشرايين المحفوظة وداخل الخصية وحجم الخصية قبل وبعد العملية. شملت هذه الدراسة 60 مريضاً مقسمين إلى مجموعتين كل مجموعة تحتوي على 30 مريضاً. 49 مريضاً يعانون من دوالي الخصية في الجانبين و 11 مريضاً يعانون من دوالي الخصية في الجانب الأيسر فقط. تم تقييم جميع المرضى قبل الجراحة سريرياً للكشف عن الدرجة السريرية لكل جانب مصاب. تم عمل تحليلين للسائل المنوي على الأقل قبل الجراحة. تم إجراء تصوير بالموجات فوق الصوتية بالدوبلر الملون لجميع المرضى مع تقييم حجم الخصية، وقياسات قطر الوريد، والارتجاع بمنورة فالسالفا، وسرعة الانقباض القسوى، والسرعة الانبساطية النهائية ومؤشر المقاومة للشرايين داخل الخصية والمحفوظة. أثناء العملية الجراحية بحثنا عن نبض الشريان الخصوي في كل جانب من جوانب العملية، وتسجيل مدة الإجراء، وإحصاء عدد الأوردة المربوطة ومقارنة هذه النتائج بين المجموعتين. عندما نستخدم تقطير النتروليسرين أثناء إجراء البطين الأيسر، قمنا بتسجيل ضغط الدم الانقباضي والانبساطي قبل وبعد التقطير. بعد العملية الجراحية قمنا بمتابعة جميع المرضى لمدة 3 شهور وتسجيل أي مضاعفات أثناء المتابعة. في نهاية فترة المتابعة قمنا بتقييم جميع المرضى عن طريق تحليل السائل المنوي الجديد والتصوير بالموجات فوق الصوتية بالدوبلر الملون لدراسة تأثير كل إجراء على معايير السائل المنوي وعلى سرعات تدفق الدم الشرياني بعد العمل الجراحي.

كشفت نتائجنا أن كلا التقنيتين آمنتان وفعالتان في علاج دوالي الخصية، ولكن تقطير النتروليسرين يمكن أن يعزز فعالية تقنية العدسة الجراحية لتكون قابلة للمقارنة مع تقنية الميكروسكوب الجراحي في حين أنها أسهل للمبتدئين مع منحنى تعليمي أقصر وأرخص من تقنية الميكروسكوب الجراحي.