مقایسه شیوع واریکوسل در بستگان درجه اول بیماران و مردان داوطلب اهداء کلیه

(Ph.D) 1 – دکتر غلامرضا مختاری
(M.D) 1 – دکتر مرضی جمالی
(M.D) 1 – دکتر عباس خوشبختی
1 توصیه سنجش: رشت. دانشگاه علوم پزشکی گیلان. پارک میلی پزشکی رازی، مرکز تحقیقات اولولوژی

پست الکترونیک: gh.Mokhtari@yahoo.com

tاریخ دریافت مقاله: 88/11/13
تاریخ پذیرش: 88/12/23

چکیده

مقدمه: واریکوسل انسان و بیچ‌کردن غیرطبیعی عروق پهلوی داخل طناط اسپرماتیک است و تقریباً در 15% افراد جمعیت عمومی و 35% مردان تا ناروئی اولیه و 70% ثانویه در مردان ناروئی ثانویه دیده می شود (1و2). واریکوسل رابطه اولیه تلقی اصلاح ناروئی در مردان است. تقریباً 20% واریکوسل‌ها در سمت چپ دیده می شوند. در اثر مطالعات، شیوع واریکوسل در طرفه 10% گزارش شده است. مطالعات انسانی و حیوانی نشان داده است که واریکوسل کاهش پیشرفت و واپسین به زمان عملکرد پیوسته دارد (1، 2 و 3).

این پژوهش سنجش می‌پوشاند که احتمالاً واریکوسل انسان و بیچ‌کردن غیرطبیعی عروق پهلوی داخل طناط اسپرماتیک است و تقریباً در 15% افراد جمعیت عمومی و 35% مردان تا ناروئی اولیه و 70% ثانویه در مردان ناروئی ثانویه دیده می شود (1و2). واریکوسل رابطه اولیه تلقی اصلاح ناروئی در مردان است. تقریباً 20% واریکوسل‌ها در سمت چپ دیده می شوند. در اثر مطالعات، شیوع واریکوسل در طرفه 10% گزارش شده است. مطالعات انسانی و حیوانی نشان داده است که واریکوسل کاهش پیشرفت و واپسین به زمان عملکرد پیوسته دارد (1، 2 و 3).

کلید واژه‌های: واریکوسل/واریکوسل/وراثت

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان. دوره هفدهم شماره 77 صفحات: 88-93

به آداب اسپرماتوژنیز می‌شوید (8) به علاوه عملکرد سلول‌های لیدیلی‌ها نیز زیاد می‌کند (9). شواهد نشان می‌گذارد که از احتمال عملکرد می‌یکه در بیمارانی که در هنگام ترمیم واریکوسل جوان‌هستند نسبت به افرادی که ترمیم واریکوسل آنها پس از بروز عوارض انجام شده، بهبود بیشتری دارد (7).

بر اساس شیوع بیماری واریکوسل در جمعیت عمومی به احتمال ارتباط آن با اسپرماتوژنیز و استروئیدوز، تحقیق شده‌ای است که درباره اکثریت افرادی بیماری وجود دارد. در اثر واریکوسل برمی‌گردد ایمپلنت واریکوسلی به پاتفونزیولوژی، روش و تئوری ترمیم واریکوسل متعدد بوده و بروز واریکوسل ایجاد بیماری در خونیتاندان درجه اول کمتر بررسی شده است (10). در مطالعه، می‌بستگان درجه اول بیماران دچار واریکوسل تشخیص داده شده برای تغییر احتمال وارانت واریکوسل بررسی شده.

ارتباط واریکوسل با ناروئی اولیه است. علی بقایی (1) 35 سال طول و نسبی کنار، نسب درجه داخل وریدی گردان بسبای ورید کلپی به ورید کلپی تحتانی و زاویه ورید گانالی چپ به ورید کلپی چپ می‌تواند (5 و 6) در ترمیم واریکوسل هر گونه آسیب بیشتر عملکرد پیشی را کاهش می‌دهد (7) و در درصد زایدی از افراد، منجر به
درج مطالعه مقیاسی دریک نفر بیمار دچار وریکوس که از شهرورز ۸۴ تا ۸۵ ساله به بخش اورولوژی بیمارستان رازی شهر شریف مراجعه کرده بودند با انتخاب گروه کنترل وریکوس که به وسیله اسکلروطوم بدون منجر وانسانا ماند (۱۱). برابر مقایسه شیوع وریکوس در خویشاندندان درجه اول و جمعیت کنترل از سوک اسکساده شد.

نتایج

میانگین سنی ۶۲ بیماری که وریکوس قابل لمس شناخته شدند داشتند/۱/۱۸۸۱۰/۳۸۸۸۱/۸۸ ساله (محدوده سنی ۱۷–۳۲ ساله). از ۹۶ نفر پیشگاه درجه اول، ۸۸ نفر (۵۲%) ۱ ۴ ۲ بیماری در این بیماران مطالعه شدند. میانگین سنی این بیماران ۸۸ نفر (۵۲%) سن ۲۸۴۱۵/۲۳ سال بود (محدوده سنی ۲۸–۳۵ ساله). در این پژوهش، ۴۰ نفر (۲۴%) یک وریکوس قابل لمس در معاینه بالینی داشتند. (جدول ۱).

جدول ۱: وضعیت بیماری در گروه‌های مورد بررسی

| نوع و واحد مطالعه | کرید واریکوس | واریکوس | سم درگیر | راست | دوچرخه | میزان سطح
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پیمانه(۱۰۰%)</td>
<td>۹۴/۸۲</td>
<td>۹۰/۷۸/۶/۱۹/۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
</tr>
<tr>
<td>خویشاندندان درجه اول (۵/۸۸)</td>
<td>۹۲/۸۲</td>
<td>۸۸/۷۸/۶/۱۹/۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
</tr>
<tr>
<td>کنترل (۵/۰۰)</td>
<td>۸۹/۸۲</td>
<td>۸۸/۷۸/۶/۱۹/۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
<td>۹/۸۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

واریکوس در پیشگاه درجه اول بیماری مبتلا به وریکوس نشانه‌های ۴ برای بستر بوده است. در تمام گروه‌ها شیوع واریکوس دوچرخه بستر بوده و درجه واریکوس در سم چپ بالاتر بوده است. همگی مبتلا به درجه ۲ دیده می‌شود شیوع واریکوس در برداران بیماران مبتلا به واریکوس به مرز زیادی بوده است. از سایر پیشگاه بود.

میانگین سنی ۱۰۰ نفر مورد گروه کنترل ۲۹/۳۵/۵۲/۶ سال بود (محدوده سنی ۲۳۷۵۲/۶ ساله). خصوصیات پایه به مرز زیاد بین دو گروه کنترل و پیشگاه درجه اول متفاوت بود/۵/۵۵/۶. از ۱۰۰۰ نفر که بین دانشجویان واریکوس نشانه‌های شعیب واریکوسی فرد در معاینه بالینی داشتند. مقایسه شیوع واریکوس قابل لمس در بیماران مبتلا به واریکوس به مرز زیادی بوده است. از سایر پیشگاه بود.
بحث و نتیجه‌گیری

براساس نتایج این بررسی، افزایش قابل توجه شیوع واریکوسل به عنوان اکثریت علل ذکر خانواده بیماران مبتلا به واریکوسل شناخته شده وجود دارد. در سال 2005 مطالعه‌ای درباره Colleagues و Raman واریکوسل انجام داده و گزارش کردند که 5/6/7/8٪ بیماران در کنار بیماران مبتلا به واریکوسل شناخته شدند. (هم‌بیماران در 1٪ سنتر بیماران در دسترس نبودند). مردان با واریکوسل تثبیت داده نشدند در خطر تضعیف اصلاح‌ناپذیر و استروتونژیسم هستند که ممکن است در آن‌های موهر ناباوری خانواده و نقض در توپیل آندروژن آنها شود. (12و). این مطالعه براساخته‌ایان مطالب و بررسی‌های مشابه دیگر، اگرچه ریسک آفتای افسانه واریکوسل در خیزش‌اندازی درجه اول بین افراد واریکوسل مبتلا به واریکوسل دیده می‌شود. که نشان دهنده رفتار واریکوسل مبتلا است ولی برای دانستن اگز مربوط به واریکوسل بر پایه خیزش‌اندازی و شاخصه دیاره‌ای خوراکی این بیماری در آزمایش گزارش شده در بررسی‌های دیگر (15/6٪) است.

ملاحظات

5. Wishahi MM Detailed Anatomy of the Internal Spermatic Vein and the Ovarian Vein: Human

جدول 2: شیوع واریکوسل در بیماران درجه اول

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>سمت درگرفته</th>
<th>نتیجه‌گیری</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>واریکوسل (٪)</td>
<td>مناسب</td>
<td>دو طرفه</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>پدربان</td>
<td>30</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بزرگداشت</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>80</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>


Comparison the Prevalence of Varicocele in First Degree Relatives of Patients and Kidney Donation Volunteers

Mokhtari Gh. (M.D) 1 - Noshad A.R. (M.D) 1 - Jamali M. (M.D) 1 - Sobhani A.R. (Ph. D) 2

* Corresponding Author: Urology of Research Center, Razi Hospital, Guilan University of Medical sciences, Rasht, IRAN
E- mail: gh.Mokhtari@yahoo.com

Received: 25/ Jan/ 2008 Accepted: 12/ May/ 2008

Abstract

Introduction: Varicocele is an abnormal tortuosity and dilatation of the testicular veins within the spermatic cord. Varicocele is approximately found in 15% of the general population, despite of the high relatively prevalence of varicocele in the general population, and its association with impaired spermatogenesis and steroid genesis, the paucity available of information and majority of studies were centralized on pathophysiology, methods and results of Varicocele reparation. Regarding to the potential inheritance pattern, we desided to perform this study.

Objective: Evaluate the hereditary behavior of varicocele through comparison of prevalence of disease in first-degree relatives of patients with known varicocele and normal healthy kidney donation volunteers.

Materials and Methods: This is a cross-sectional study; Sixty-two patients with known varicocele who were admitted for surgery in Razi hospital between September 2005 and October 2006 were enrolled in the study. Their healthy available first –degree relatives (N=88) were asked to refer and examin. A group of 100 men who were refered for voluntary kidney donation were selected as control group and were assessed for varicocele.

Results: Among the 88 first –degree relatives of patients with a known varicocele, 40 cases (45.4%) and 11 cases (11%) of 100 men in control group had a clinically palpable varicocele on physical examination. There was a statistically different. Between two groups among the first-degree relatives, 32 cases (55.1%) of 58 brothers, 8 cases (26.6%) of 30 fathers had palpable varicocele.

Conclusion: Clinical varicoceles are more prevalent among first-degree relatives (particularly brothers) of patients with known varicoceles and may be an indicator of hereditary behavior of the disease and necessity of screening for male family members.

Key words: Heredity/Infertility/ Varicocele

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 67, Pages: 33-37