

بررسی حساسیت و ویژگی آزمایش گستره مجرای دفرنس

در تشخیص بافت خارج شده با واکتومی

دکتر علی روشندی* - دکتر حسین همتی** - دکتر سید امیر کیانی ***

*استادیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**دستیار جراحی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

***مریبی ارشد واکتومی مرکز تخصصی تنظیم خانواده استان گیلان

چکیده

ایات بافت شناسی نمونه خارج شده در عمل واکتومی در موارد شکست عمل در ایجاد آزاد اپسیرومی از نظر پزشکی قانونی حائز اهمیت است. اما در بسیاری از مناطق دوردست امکانات پاتولوژی وجود ندارد. هدف از تحقیق آن بود که بینیم آیا می توان بررسی سیتوالوژیک اسپیر (گستره) لومون مجرای دفرنس (Vas defference) توسط سیتوالوژیست را جایگزین بررسی بافت شناسی (پاتولوژی) آن کرد؟ این تحقیق در سال ۱۳۷۶ انجام شد و از ۳۰۰ نمونه مجرای دفرنس که حین عمل واکتومی مقاضیان مرکز تخصصی و تحقیقاتی تنظیم خانواده استان گیلان خارج گردید، ابتدا اسپیر و سپس نمونه بافت شناسی تقویه شد. پس از تجزیه و تحلیل آماری حساسیت و ویژگی روش و از اسپیر در تشخیص واک دفرنس به ترتیب ۹۹/۳۲٪ و ۱۰۰ بود، لذا می توان این روش را با اطمینان جایگزین بررسی بافت شناسی کرد. در موارد سیتوالوژی منفی بررسی بافت شناسی توصیه می شود.

کلید واژه‌ها: رگ برداری (واکتومی) / مجرای دفرنس

مقدمه

علیرغم تنوعی که در روش‌های پیشگیری از بارداری وجود دارد هنوز هیچکدام از روش‌ها دارای میزان موقتی صدرصد نیستند و هر کدام از آنها حتی اگر بصورت صحیح نیز بکار برد شوند میزان شکستهای (Failure rate) ناچیزی دارند که اغلب اجتناب ناپذیرند(۱).

واکتومی یکی از روش‌های موثر و کم عارضه کنترل باروری در مردان است که از طریق یک عمل جراحی سریایی انجام می‌شود. درسالهای اخیر با ابداع روش واکتومی بدون تیغ جراحی (No-Scalpel Vasectomy) مقبولیت NSV- واکتومی به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش پیدا کرده و این روند همچنان ادامه دارد(۴). یکی از مشکلاتی که با بالارفتن شمار واکتومیها می‌تواند مسئله ساز باشد افزایش موارد شکست آن

تلاش برای رسیدن به آهنگ مطلوب رشد اقتصادی - اجتماعی مهمترین هدف اکثربت کشورهای جهان در دهه‌های آخر قرن اخیر بوده است. اما این کشورها در راه رسیدن به این هدف همواره با مانع رشد سریع جمعیت رو برو بوده‌اند. منطقی ترین کار برای از میان برداشتن این مانع تدوین برنامه‌های موثر تنظیم خانواده بوده و تدارک و ارائه وسیع روش‌های پیشگیری از بارداری مناسب اقدامی اساسی برای نیل به این مهم است روش‌های کنترل باروری را می‌توان به دو گروه تقسیم کرد:

- ۱- روش‌های موقتی یا قابل برگشت مانند انواع قرصهای پیشگیری از بارداری، کاندم IUD و...
- ۲- روش‌های اصطلاحاً " دائمی که عبارتند از بستن لوله‌های رحمی و واکتومی(۲).

کرده بودند بدست آمد. تعداد نمونه ها ۳۰۰ عدد بود که ابتدا از آنها اسمیر تهیه شد و سپس جهت بررسی بافت شناسی به آزمایشگاه ارسال گردید. برای تهیه اسمیر سیتولوژی مجرای دفرنس خارج شده در امتداد طولی آن به نحوی برش داده شد که خط برش از لومن مجرا بگذرد. سپس سطح بریده شده را روی یک لام شیشه ای فشرده و در جهات مختلف حرکت دادیم. اسمیر حاصل به مدت حداقل ۳۰ دقیقه در اتالن ۹۶ درجه ثابت شده و پس از خشک شدن آماده بررسی سیتولوژیک گردید. برای افزایش حساسیت و بی طرفی فرد سیتولوژیست ۳۰ عدد لام از بافت‌های متفرقه محل عمل وازنومی نیز تهیه و با کدهای سری در لابای لامهای اصلی گنجانیده شد. لامهای از رنگ آمیزی با روش پایانیکولا توسط سیتولوژیست مورد بررسی قرار گرفتند. لامهایی مشت تلقی می‌شدند که در آنهادستجات سلولهای اپیتلایی مجرای دفرنس بطور واضح مشاهده می‌شد. در واقع سطح داخلی مجرای دفرنس از اپیلیوم مطبق کاذب با ارتقای کاهش یابنده در طول مجرأ پوشیده شده است و غیر از سلولهای بازال، سه نوع سلول اصلی، سلول مدادی و سلول غنی از میتوکندری در ساخت آن شرکت دارند. همه این سلولها دارای مژه متحرک هستند و هسته آنها چروکیده و نامنظم است. البته در صدقاب توجهی از سلولهای دلام می‌توانند دژنره باشند (شکل ۱ و ۲).

نتایج

از ۳۰۰ نمونه مجرای دفرنس بدست آمده با وازنومی که توسط آزمون بافت شناسی هم مورد تائید قرار گرفت سیتولوژی توانست ۲۹۸ مورد را تشخیص دهد. از ۳۰۰ عدد دلام متفرقه تهیه شده هیچ‌کدام از نظر شباهت به اسمیر و از دفران مثبت گزارش نگردید.

(درصد ۲/۲۰) است (۳).

علل شکست وازنومی به طور کلی به سه گروه می‌توان تقسیم کرد (۴) :

۱- اشتباه جراح در تشخیص و قطع مجرای دفرنس

۲- اتصال خودبخود مجرای دفرنس پس از قطع آنها توسط جراح (recanalization)

۳- مقاربت بدون استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری قبل از ایجاد آزواسپرمی بعد از وازنومی.

برای تشخیص موارد شکست قبل از ایجاد حاملگی ناخواسته اقدامات زیررا میتوان انجام داد:

۱- ارسال نمونه خارج شده جهت آزمایش بافت‌شناسی

۲- انجام آزمایش منی از نظر وجود اسپرم بعد از ۲۰ الی ۳۰ بار مقاربت با پیشگیری و یا بعد از

ماه پیشگیری پس از وازنومی (۳).

در هر حال تصمیم گیری نهایی برای ارزیابی موفقیت وازنومی بر اساس آزمایشات مایع منی صورت می‌گیرد. اما از نظر پزشکی قانونی (medicolegal) آزمایش بافت‌شناسی نمونه ارزشمند و مورد استناد است.

علیرغم روند روبه گسترش استقبال از وازنومی در نقاط مختلف کشور به ویژه مناطق روستایی در بسیاری از نواحی امکانات آزمایشگاه آسیب‌شناسی وجود ندارد. لذا با تحقیق سعی کردیم تا بینیم آیا می‌توانیم نتیجه سیتولوژی اسمیر لومن مجرای دفرنس را جایگزین بررسی بافت‌شناسی آن کرد یا خیر.

نکته قابل ذکر آنکه بعلت ابتکاری بودن طرح، ما هیچ مطلبی راجع به این عنوان تحقیقی در متون پزشکی نیافتنیم.

مواد و روش‌ها

در این بررسی، نمونه‌ها از متقاضیانی که جهت انجام وازنومی به مرکز تخصصی و تحقیقاتی تنظیم خانواده استان گیلان در سال ۱۳۷۶ مراجعه

سیتولوژی ارسال داشت (مشابه لامهای پاپ اسمیر).
۲- اسمیرهای حاصل از این روش توسط سیتولوژیست قابل گزارش بوده که به سهولت و فراوانی بیشتری در خدمت سیستم بهداشتی هستند.
۳- برای انجام بررسی سیتولوژی نیاز به تجهیزات گران قیمت پاتولوژی مثل میکروتوم وغیره نیست.
۴- حساسیت ۹۹/۳۳ درصد و ویژگی ۱۰۰ درصد این روش در حد قابل قبول می باشد.
۵- ارزانتر است

محدودیت روش جدید (اسمیر مجرای دفرنس) در تشخیص ماجرا عبارت است از موارد منفی کاذب . گرچه این موارد میزان بسیار پائینی را به خود اختصاص می دهند اما این اشتباهات به ظاهر کوچک در سطح وسیع می توانند سبب مضلات قانونی قابل توجهی شود.

لذا پیشنهاد می شود که نمونه های مجرای دفرنس در مراکز انجام واژکتومی نگهداری شوند و در صورت منفی بودن جواب اسمیر بررسی نهایی به مراکز دارای پاتولوژی ارسال گردد . با توجه به موارد بسیار کم منفی کاذب (۰ / ۶۶) ، صرفه جویی قابل توجهی در کل هزینه ها این نقطه ضعف را جبران می کند.

مجموعاً بنظر می رسد روش اسمیر مجرای دفرنس جایگزین ساده ، ارزان و قابل دسترس تری نسبت به بررسی پاتولوژیک باشد که در عین حال از قابلیت اعتماد مناسبی نیز برخوردار است .

بدین ترتیب آزمایش سیتولوژی مجرای دفرنس از حساسیت ۹۹٪ و ویژگی ۱۰۰٪ در تشخیص درست آن برخوردار است

بحث و نتیجه گیری

از اهداف برنامه های تنظیم خانواده در سطح ملی کاهش هزینه ها و سهولت ارائه روش های پیشگیری از بارداری است . در میان روش های اصطلاحاً " دائمی پیشگیری از بارداری (وازکتومی و توبکتومی) واژکتومی هم از نظر هزینه ها و هم از نظر محدود تر بودن آسیب ناشی از جراحی بر توبکتومی برتری دارد. بنابراین تلاش برای ساده تر کردن ارائه این روش در سطح کلان ارزشمند است. از نظر پزشکی قانونی ارسال نمونه مجرای دفرنس جهت بررسی پاتولوژی پس از عمل الزامی است هر چند که از نظر علمی فقط آزمایش آزواسپرمی پس از عمل ملاک موفقیت می باشد . لذا با توجه به اینکه واژکتومی در شهرهای کوچک و حتی در غالب تیم های سیار جراحی انجام می شود که "عمولاً" امکان بررسی بافت شناس نمونه هادر محل وجود ندارد ، ابداع روش ساده و ارزان سیتولوژی بافت شناسی به حل این معضل کمک می کند. روشی که در این بررسی معرفی و مورد آزمون قرار گرفته است از چند جهت بر بررسی بافت شناسی مزیت دارد : ۱- نگهداری لامها به صورت خشک امکان پذیر بوده و می توان آنها برای بررسی به سادگی به مرکز

منابع

3. Effectiveness. In: Technical and Managerial Guidelines For Vayectomy Services. Macmillan: WHO 1904: 75.
4. Goldestein M. Surgical Management Of Male Infertility. In: Walsh PC, patik AB, Wein AG, et al. Campbell ,s Urology. Philadelphia: WB Saunders, 1998: 1338–1344.

Specificity and Sensitivity of Vasal Lumen Smear for Diagnosing “Vas Deferenses” After Vasectomy

Roshani A, Hemati H, Kiani S A.

Abstract

Histological confirmation of resected specimens of vas deferentes after vasectomy is important, particularly from medicolegal aspects in cases of procedure failure.

Non-availability of pathologists in small towns imposes difficulties for surgeons performing vasectomy. Availability of cytologists is more likely, and they can examine the smear of vasal lumen easily for this purpose.

We carried out this study in 1998 in Gilan Family Planning Research Center, whether pathological reports of vas deferentes could be substituted with vas smear.

After obtaining 300 smears, all specimens were also sent for pathological examination.

The specificity of vas lumen smear in recognizing “vas deferentes” was 100% and the sensitivity was 99.32%.

It is recommended that in case of shortage of pathological facilities, cytologic report can be so helpful to confirm the vas deferens.

Keywords: Vas Deferens/ Vasectomy