

## الملخص العربي

### الطرق الحديثة لتشخيص وعلاج عدم إكتمال نزول الخصية

النزول اللاتطبيعى للخصية هو ان الخصية موجودة بعيدة عن مكانها الطبيعى وهو

كيس الصفن .

ان كيس الصفن هو المكان التشريحي الذي توجد به الخصية بعد الولادة . وبما ان الخصية تخرج وتنمو فى البطن فعند نزولها من الممكن ان تمنع فى أى مكان من مجراها السليم أو تخرج منه إلى مكان آخر .

- نسبة حدوث هذا العيب عند الولادة ٣,٤% والاطفال المبتسرين ٣٠,٣% وبعد أول عام ٠,٨% وعند الكبار ٠,٨% وفى الناحيتين ١٠% واسباب وراثية ١٤% .

الخصية القابلة للإكماش لا تعتبر خصية غير نازلة حقيقةً وهى الخصية التى تسحب إلى أسفل بين الأصبع حتى كيس الصفن وكلها تنزلق إلى مكانها بعد رفع الفحص بسبب الإنقباض النشط للعضلة الراقعة للخصية ويكون بين ٣-٦ سنوات .

أما الخصية الغير نازلة حقيقةً فهى تقع فى المجرى الطبيعى لنزول الخصية ولا تستطيع سحبها إلى كيس الصفن وتنقسم إلى الخصية الواقعة فى البطن، فى الفتحة الداخلة للقناة الأربية أو القناة الأربية بين الحلقة الداخلية والخارجية .

الخصية الغير موضوعة طبيعياً هى الخصية الموجودة بعيداً عن المجرى السليم لنزول الخصية وموجودة فى خمس أماكن سطحى فوق المجرى الأربى - بين كيس الصفن وفتحة الشرج فى مجرى الفخذ وتحت الجلد فوق العانة ومواجهة لكيس الصفن .

الخصية الغير مكتملة النزول تكون مصحوبة بفتق أربى غير مباشر وهذا يحدث فى ٢٥% من الحالات وذلك لأن الكيس المصاحب للخصية يظل مفتوح وأثناء العميلة تكون موجودة فى ٩٥% .

من أهم مضاعفات الخصية الغير مكتملة النزول طبيعياً التعرض للأورام والعقم، فتعتبر الخصية المعلقة ١٠-٤٠ مرة أكثر تعرضاً للأورام من الخصية النازلة طبيعياً وتزيد النسبة في الخصية الواقعة في البطن وأيضاً الخصية المعلقة أكثر تعرضاً إلى الالتواءات وذلك لأنها غير مثبتة.

طرق فحص الخصية المعلقة هي الفحص بالموجات فوق الصوتية وهي ليست خارقة للجسم ولا يعرض المريض إلى خطر الإشعاع، الأشعة المقطعية، الفحص بالمنظار، الفحص بالرنين المغناطيسى، تصوير الأوردة بالصبغات، تصوير الشريان المغذى للخصية.

الغرض من العلاج هو التغلب على الإضطرابات النفسية وكذلك النمو الطبيعى لمجارى الحيوانات المنوية الخصاب الطبيعى وكذلك لتقليل نسبة حدوث السرطان فى الخصية المعلقة بالفحص المتكرر والوقت المناسب لابد أن يكون مبكراً من ٦ إلى ١٨ شهر من العمر.

العلاج ينقسم إلى العلاج الهرمونى بالجوناډوتروبين البشرى والهرمون المنشط للجوناډوتروبين أو العلاج الجراحى وهو العلاج الأساسى فى الخصية المعلقة وهو تثبيت الخصية جراحياً وذلك عن طريق تسليك الخصية بصورة كافية تعطى طول مناسب للشوايين والأوردة التى تغذى الخصية ثم تثبت الخصية فى كيس الصفن مع علاج الفتق الصحاحب.

## الهدف من البحث

ان الغرض من هذا العمل إلقاء بعض الضوء على العيوب الخلقية لسنزول الخصية وذلك للفهم السليم لهذا العيب الخلقى خاصاً ما يتعلق بطرق الفحص والعلاج الحديثة لهذا العيب الخلقى .