

مقایسه فراوانی واریکوسل در نوزادگان سازهای دهانی با رانندگان

بیژن رضاخانیها^۱، سهیلا سیروس بخت^۲، ایرج میرزائی دیزگاه^۳

۱. استادیار گروه جراحی بیماری‌های کلیه و مجاری ادراری، دانشگاه علوم پزشکی ارتش

۲. استادیار بیماری‌های کودکان، دانشگاه علوم پزشکی ارتش

۳. دانشیار فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش

چکیده

زمینه و هدف: واریکوسل شایع‌ترین علت نازایی در مردان است. در این مطالعه میزان شیوع این بیماری در نوزادگان سازهای دهانی با رانندگان مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش کار: در این مطالعه مقطعی ۴۲ نفر از نوزادگان سازهای دهانی در گروه موزیک ارتش و ۳۱ نفر از رانندگان این ارگان انتخاب و وجود و شدت واریکوسل در بیضه چپ و راست آن‌ها بررسی گردید.

یافته‌ها: میزان شیوع واریکوسل در گروه نوزادگان سازهای دهانی بیشتر از رانندگان و در بیضه چپ بیشتر از سمت راست بود. درجه واریکوسل در نوزادگان سازهای دهانی بیش از رانندگان بود.

نتیجه گیری: به نظر می‌رسد که شیوع و شدت واریکوسل در بیضه چپ بیش از بیضه راست بوده و در افرادی چون نوزادگان سازهای دهانی که فعالیت آن‌ها با مانور و سالوا همراه است بیشتر است. م ت ع پ ز، () - [

کلیدواژه‌ها: واریکوسل، مانور و سالوا، نوزادگان سازهای دهانی، رانندگان

مقدمه

واریکوسل یکی از اختلالات شایع و از عوامل نازایی قابل علاج در مردان می‌باشد و شیوع آن در سمت چپ بیش از سمت راست است.^۱ شیوع آن در جمعیت عمومی مردان حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد و در مردان نابارور بین ۲۱ تا ۴۱ درصد گزارش شده است که ۶۰ درصد واریکوسل نوع بالغین درجه I و ۲۷ درصد درجه II و ۱۳ درصد درجه III بوده است.^۲ در ۱۱۷۰ نفر از پرسنل نظامی ۲۲ تا ۳۰ ساله شیوع واریکوسل ۲۲ درصد گزارش شده که بیشتر این افراد دارای واریکوسل درجه ۲ و ۳ بوده‌اند.^۳ گنادوتروپین‌ها در پاسخ به GnRH و پرولاکتین در پاسخ به TRH در بیماران واریکوسلی قبل از عمل جراحی افزایش می‌یابد که این پدیده مطابق با نقصی در بیضه و تولید هورمون‌های بیضوی و اسپرماتوزن است. مطالعات نشان داده که افزایش سن باعث بالا رفتن میزان شیوع واریکوسل شده و تغییرات هیستولوژیکی بافت بیضه با افزایش سن افزایش می‌یابد.^{۴-۶} هم‌چنین افزایش فشار داخل شکمی به علت چاقی در طول دوران کودکی و اوایل دوران بلوغ می‌تواند به عنوان یک ریسک فاکتور ایجاد واریکوسل باشد.^۷ لذا با توجه به این که نوزادگان سازهای دهانی ارتش که در حال ایستاده می‌نوازند و با مانور و سالوا همراه است و فشارهای شکمی احتمال بروز واریکوسل را افزایش می‌دهد این مطالعه به مقایسه شیوع واریکوسل بین نوزادگان سازهای دهانی و رانندگان ارتش که کمتر در معرض مانور و سالوا قرار می‌گیرند پرداخته است.

روش کار

در این مطالعه مقطعی ۴۸ نفر از نوزادگان سازهای دهانی و ۳۴ نفر از رانندگان که هیچ کدام فعالیت سنگین نداشتند انتخاب شدند. ۶ نفر از افراد موزیک و ۳ نفر از رانندگان به علت این که تحت اعمال جراحی شکم قرار گرفته بودند از مطالعه خارج شدند.

پس از گرفتن رضایتنامه، داوطلبان آگاهانه وارد مطالعه شدند. داوطلبان به صورت جداگانه توسط متخصص جراحی بیماری‌های کلیه و مجاری ادراری مورد معاینه قرار گرفتند. میزان شیوع و درجه واریکوسل در دو گروه با روش آماری χ^2 مقایسه گردید و $p < 0.05$ از نظر آماری معنی‌دار تلقی شد.

یافته‌ها

میانگین سنی در گروه موزیک $31/4 \pm 5/3$ سال و در گروه راننده $32/7 \pm 4/4$ سال و میانگین وزن آن‌ها به ترتیب $77/1 \pm 5/4$ و $79/6 \pm 9/7$ کیلوگرم بود که اختلاف معنی‌داری بین آن‌ها وجود نداشت. فراوانی واریکوسل در گروه موزیک (۳۱٪) بیشتر از رانندگان (۱۰٪) بود و این اختلاف معنی‌دار بود ($p < 0.032$). درجه گرفتاری بیضه چپ در گروه موزیک شدیدتر از رانندگان بود در حالی که در بیضه راست از نظر آماری تفاوتی بین دو گروه وجود نداشت (جدول ۱).

جدول ۱: درصد فراوانی درجه واریکوسل در نوزادگان سازهای دهانی با رانندگان

گروه	درجه واریکوسل				p
	۰	۱	۲	۳	
بیضه چپ	نوزادگان	۷۴	۱۲	۱۰	۴
	رانندگان	۹۳	۴	۳	۰
بیضه راست	نوزادگان	۹۰	۱۰	۰	۰
	رانندگان	۹۷	۳	۰	۰

بحث

واریکوسل شایع‌ترین علت نازایی در مردان بوده و افزایش فشار داخل شکمی به عنوان یکی از ریسک فاکتور ایجاد کننده واریکوسل مطرح است. در این مطالعه میزان شیوع واریکوسل و درجه آن در نوزادگان سازهای

واریکوسل در گروه موزیک با نوع فعالیت این افراد که همراهی با مانور والسالوا و ایستادن های طولانی مدت دارد قابل توجه باشد.

نتایج این تحقیق نشان داد که درصد ابتلاء به واریکوسل در بیضه سمت چپ به مراتب بیشتر از بیضه سمت راست است که این میزان حدود ۷۲ درصد در سمت چپ و ۲۸ درصد در سمت راست می باشد که با نتایج سایر مطالعات همخوانی دارد.^{۹،۱۰} تحقیقات پیشین که توسط Lipshultz در بین ۵۸۵ بیمار انجام شده بود میزان واریکوسل بیضه سمت چپ ۹۰ درصد و بیضه سمت راست ۱۰ درصد گزارش شد.^۱

به نظر می رسد که شیوع و شدت واریکوسل در بیضه چپ بیش از بیضه راست بوده و در افرادی چون گروه موزیک که فعالیت آن ها با مانور والسالوا همراه می باشد بیشتر است. با توجه به این که طبق تحقیقات ما ریسک شیوع بیماری واریکوسل در نوازندگان سازهای دهانی با توجه به نوع فعالیت آن ها نسبت به جمعیت عمومی جامعه بیشتر است باید اقداماتی انجام گیرد تا از شیوع این بیماری و اثرات جسمی و روانی آن در محیط کار و خانه جلوگیری شود.

سپاسگزاری

نویسندگان از مشارکت کلیه داوطلبان کمال تشکر را می نمایند.

دهانی که در معرض مانور والسالوا بیشتری بوده و رانندگان وسایل نقلیه دانشگاه ارتش که کمتر در معرض آن قرار داشتند مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که شیوع آن در گروه موزیک بیش از رانندگان است و هم چنین شیوع و شدت بروز آن در بیضه چپ بیش از بیضه راست است. میزان شیوع واریکوسل در جمعیت عمومی مردان حدود ۱۵ درصد گزارش شده است.^۲ همچنین در مطالعات انجام شده توسط Hanig و همکاران در سال ۱۹۹۳، واریکوسل در ۱۰ تا ۲۰ درصد از کل مردان مورد مطالعه دیده شده است.^۸ طی مطالعه ای که Zargooshi در ۱۱۷۰ نفر از پرسنل نظامی انجام داد متوجه شد که در پرسنل بین ۲۲ تا ۳۰ سال، ۲۲ درصد مبتلا به واریکوسل می باشند.^۳ هم چنین طی مطالعه ای که در درمانگاه اورولوژی بیمارستان امام رضا (ع) در تهران انجام شد از بین ۲۱۸ نفر مراجعه کننده نظامی با درد بیضه به این مرکز، ۵۳ درصد افراد دچار واریکوسل بوده اند. بنابراین با توجه به نتایج ما میزان شیوع واریکوسل در نوازندگان سازهای دهانی بیش از حد نرمال و در رانندگان در حد نرمال بوده است.

تحقیقاتی که Scaramuzza و همکاران در سال ۱۹۹۶ بر روی ۳۴۸ نفر از جوانان مبتلا به واریکوسل انجام دادند متوجه شدند که افزایش فشار داخل شکمی، چه به علت چاقی و چه به علت انجام مانور والسالوا می تواند باعث بیماری واریکوسل در این جوانان شود.^۷ به نظر می رسد که زیاد بودن شیوع

investigation of the incidence among Danish school children. Scand J Urol Nephrol 1971; 5(1): 27-32.

1. Lipshultz LI, Corriere JN Jr. Progressive testicular atrophy in the varicocele patient. J Urol 1977; 117(2): 175-6.
2. Jarow JP. Effects of varicocele on male fertility. Hum Reproduct Update 2001; 7(1): 59-64.
3. Zargooshi J. Sperm count and sperm motility in incidental high-grade varicocele. Fertil Steril 2007; 88(5): 1470-3.
4. Santoro G, Romeo C. Normal and varicocele testis in adolescents. Asian J Androl 2001; 3(4):259-62.
5. Akbay E, Cayan S, Doruk E, et al. The prevalence of varicocele and varicocele-related testicular atrophy in Turkish children and adolescents. BJU Int 2000; 86(4): 490-3.
6. Oster J. Varicocele in children and adolescents. An

7. Scaramuzza A, Tavana R, Marchi A. Varicoceles in young soccer players. Lancet 1996; 348(9035): 1180-1.
8. Honig SC, Thompson S, Lipshultz LI. Reassessment of male-factor infertility, including the varicocele, sperm penetration assay, semen analysis and in-vitro fertilization. Curr Opin Obstet Gynecol 1993; 5(2): 245-51.
9. Braedel HU, Steffens J, Ziegler M, et al. A possible ontogenic etiology for idiopathic left varicocele. J Urol 1994; 151(1): 62-6.
10. Buschi AJ, Harrison RB, Norman A, et al. Distended left renal vein: CT/sonographic normal variant. AJR Am J Roentgenol 1980; 135(2): 339-42.

Comparison of the frequency varicocele in mouth organ musician and drivers

Bijan Rezakhaniha,¹ Soheila Siroosbakht,² Iraj Mirzaii-Dizgah³

Background: Varicocele is one of the most important male infertility factors. The frequency of varicocele in mouth organ musician and drivers was evaluated in this study.

Materials and Method: In a cross-sectional study, frequency of varicocele in the left and right testes were evaluated in 42 mouth organ musicians and in 31 drivers.

Result: The frequency and grade of varicocele were significantly higher in musicians than drivers, and it was significantly higher in the left testis than the right.

Conclusion: It seems that the frequency and grade of varicocele are higher in the left testis than in the right testis and are also high in musicians who their activities are accompanied with Valsalva maneuver.

Keywords: Varicocele, Valsalva manoeuvre, musician, driver

1. Assistant Professor of Urology, School of Medicine, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor of Pediatrics, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Associate Professor of Physiology, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Please cite this article as: Rezakhaniha B, Siroosbakht S, Mirzaii-Dizgah I. Comparison of varicocele prevalence in mouth organ player musician and drivers. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS)