

דף מידע לניתוח נוזל בכיס האשכים - הידרוצלה

(Hydrocele)

רקע

מים בכיס האשכים (הידרוצלה), הוא מצב שבו מצטבר נוזל בכיס האשכים מסביב לאשך. זו תופעה מולדת ושכיחה בילדים, אך היא קיימת גם במבוגרים, אם כי מנגנון הצטברות המים שונה אצלם בדרך כלל. אצל תינוקות וילדים האשך של העובר, הנוצר בחלל הבטן, לקראת הלידה עושה את דרכו למקומו בשק האשכים. בדרכו הוא "מושך אחריו" שובל של קרום הצפק (פריטונאום), הנצמד אליו באופן טבעי ונקרא "טוניקה וגינליס". בהמשך הקשר בינו לבין הצפק העוטף את כל אברי הבטן מתנוון ונסגר סמוך ללידה. לעיתים מתקיים מצב בו אין סגירה שלמה של נתיב זה, ונשאר חיבור בין שק האשכים לשק הצפק, ואז זורם נוזל מחלל הבטן לתוך השק ונוצרי שק קטן של מים מסביב לאשך אחד או שניים. מצב זה אינו מסוכן, ודומה במראהו לבקע מפשעתי. במבוגרים המנגנון בדרך כלל שונה ונובע מהפרשת נוזל מוגברת ע"י הטוניקה וגינליס, מסיבה לא ידועה.

מה הם הסימנים להידרוצלה?

בדרך כלל מופיעה נפיחות רכה בצד אחד של שק האשכים או סביבו, והוא נראה מוגדל. הנפיחות בדרך כלל גדלה לקראת סוף היום, לאחר הגדלת לחץ תוך בטני עקב בכי או מאמץ. לאחר הליכה הנוזל מתנקז עם כוח הכובד מהבטן לשק האשכים. הנפיחות קטנה במנוחה ובשכיבה. תופעה זו אינה מכאיבה, אך היא כרוכה לעיתים באי-נוחות, בהתאם לגודלה.

כיצד נעשית האבחנה ומתי יש לנתח?

בילדים האבחנה נעשית על ידי רופא מומחה - כירורג ילדים או אורולוג ילדים, בבדיקה גופנית, ובעזרת פנס חזק המאיר דרך עור כיס האשכים את הנוזל. בדיקה נוספת העוזרת לעיתים לאישור האבחנה היא אולטרה-סאונד של שק האשכים. בדרך כלל עד גיל שנתיים אין צורך לנתח כי במרבית הבנים החיבור המתואר נסגר עצמונית והנוזל נספג ונעלם. אם עד גיל שנתיים המצב אינו משתנה, רצוי לנתח כי ממצא זה לא יעלם ויהפוך להיות בקע מפשעתי. לעיתים רחוקות נוצר שק מים גדול מאוד ולוחץ בכיס האשכים ואז מנתחים בכל גיל, בהקדם, כדי למנוע נזק אפשרי לאשכים.

לפני הניתוח

הניתוח נערך בצורה מתוכננת ולא דחופה. על ילדכם להיות בצום שש שעות לפני הניתוח, כדי למנוע שאיפה של אוכל לתוך דרכי הנשימה, כתוצאה מחומרי ההרדמה המרפים את השריר החוצץ בין דרכי הנשימה לדרכי העיכול. שתייה של מים או תה מותרת עד שעתיים לפני הניתוח.

מהלך הניתוח

ניתוח הידרוצלה מבוצע באשפוז יום. הניתוח נערך במפשעה בצד בו קיימת הבעיה. במהלך הניתוח המנתח חושף את החיבור בין שק האשכים לשק הצפק ומנתק אותו, תוך ניקוז כל הנוזל הצלול מכיס האשכים. הפצע בעור נסגר בתפרים תוך-עוריים מסיסים, אשר לא נראים לאחר הניתוח ואין צורך בהסרתם. בניתוח זה מבוצע חסם עצבי המונע כאב במקום הניתוח לשעות ארוכות לאחר הניתוח.

ההחלמה מהניתוח היא קצרה ולרוב ללא סיבוכים. מיד לאחר ההתעוררות יכול הילד לאכול או לשתות. כמו בכל ניתוח, גם בניתוח זה עלולים להופיע כאבים, אך בעקבות החסם העצבי של המפשעה כאבים בדרך כלל לא קיימים, וגם אם כן, הם חלשים. אחיות המחלקה עוקבות באופן שוטף אחר עוצמת הכאב ותרופה נגד כאבים ניתנת לפי צורך. במידת הצורך ניתנות גם תרופות אחרות.

כיצד תנהגו בביתכם

עם השחרור מבית החולים תוזמנו לביקורת ראשונה, כשבוע ימים לאחר הניתוח, לביקורת למרפאתנו. כאמור הפצע בעור נסגר בתפרים תוך-עוריים מסיסים, אשר לא נראים לאחר הניתוח ואין צורך בהסרתם! עד לביקורת במרפאה יש לעודד את הילד לנוע, לנשום עמוק ולרדת מהמיטה. במידה וישנם כאבים יש לתת תרופות נגד כאבים. כדאי להימנע ממאמץ גופני במשך כשבועיים לאחר השחרור מבית החולים, כדי למנוע כאבים ופתיחה אפשרית של הפצעים אשר אינם חזקים עדיין כרקמה הרגילה. אם הילד מרגיש לא טוב ומופיעים חום גוף גבוה, בחילה והקאה יש לפנות מיד לרופא המטפל או ליחידה לכירורגית ילדים. יש לשים לב לפצעים ולזכור כי אודם, כאבים, בצקת או הפרשה באזורי פצעי הניתוח מחשידים לזיהום מקומי בפצע הניתוח, וגם במצב זה יש לפנות מיד לרופא המטפל או ליחידה לכירורגית ילדים.