

અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસ

અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસ શું છે?

અજાત પુરુષના વિકાસ દરમિયાન, ટેસ્ટિકલ્સ પેટમાં સ્થિત હોય છે. ગર્ભાવસ્થાના સાતમા મહિનામાં તેઓ ધીમે ધીમે અંડકોશમાં નીચે જાય છે. જ્યારે તેઓ નીચે પડે છે, ત્યારે તેઓ પેટની સાથે જંઘામૂળની નજીક વહેતા નાના માર્ગમાંથી પસાર થાય છે જેને ઇન્ડ્યુનલ કેનાલ કહેવાય છે. એકવાર ઇન્ડ્યુનલ કેનાલમાંથી પસાર થયા પછી, ટેસ્ટિકલ્સ સ્ક્રોટલ કોથળીમાં રહે છે. અંડકોષની કોથળી શરીરના તાપમાન કરતાં ઠંડી હોવાથી, તે ટેસ્ટિકલ્સ માટે આદર્શ સ્થાન છે કારણ કે આ ઠંડા તાપમાને તેઓ વધુ સારી રીતે કાર્ય કરે છે.

અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટિકલ્સ (ક્રિપ્ટોર્કિડિઝમ) એ એવી સ્થિતિનો ઉલ્લેખ કરે છે જેમાં ટેસ્ટિકલ્સ નીચે પડતો નથી અને બાહ્ય હેરફેરથી તેને અંડકોશમાં લાવી શકાતો નથી. આ 3% નવજાત પુરુષોમાં અને 21% સુધી વહેલા જન્મેલા પુરુષોમાં જોવા મળે છે. મોટાભાગના ટેસ્ટીસ 3-4 મહિનાની ઉંમર સુધીમાં ઘટી જાય છે.

અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસ પેટ, ઇન્ડ્યુનલ કેનાલ અથવા અન્ય સ્થળોએ મળી શકે છે, પરંતુ મોટાભાગના ઇન્ડ્યુનલ કેનાલમાં (80%) જોવા મળે છે. લગભગ 10-15% કેસોમાં બંને ટેસ્ટિકલ્સનો સમાવેશ થાય છે.

આ સ્થિતિ પરિવારમાં ચાલી શકે છે. આ સ્થિતિ ધરાવતા લગભગ 14% છોકરાઓ એવા પરિવારોમાંથી આવે છે જ્યાં બીજા પુરુષને પણ આ સ્થિતિ હોય છે. અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસ ધરાવતા પુરુષોના લગભગ 6% પિતાઓને પણ આ સમસ્યા હતી.

એ સમજાવવું મહત્વપૂર્ણ છે કે "રિટ્રેક્ટાઇલ ટેસ્ટિકલ્સ" એ અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસ નથી. જો ટેસ્ટિકલ્સ સ્ક્રોટલ કોથળીમાં નીચે લાવી શકાય છે, ભલે તે છોડ્યા પછી ફરીથી ઉપર ઉછળે, તો પણ તે રિટ્રેક્ટાઇલ ટેસ્ટીસ છે. આ રિટ્રેક્ટાઇલ ટેસ્ટિકલ્સ અન્ય સમયે અંડકોશમાં હોય છે અને તેમને સારવારની જરૂર હોતી નથી.

અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસનું નિદાન કેવી રીતે થાય છે?

માતા-પિતા અથવા બાળકના ડોક્ટર શારીરિક તપાસ દરમિયાન એક ટેસ્ટિકલ્સ શોધી શકે છે જે નીચે ન પડ્યો હોય. ઘણીવાર, કોઈ પણ ટેસ્ટિકલ્સનો અનુભવ થઈ શકતો નથી; આ સ્થિતિને અસ્પષ્ટ ટેસ્ટિકલ્સ (અંડકોષની તપાસ કરતી વખતે અનુભવાઈ ન શકે તેવું) કહેવામાં આવે છે. ઘણીવાર, પરીક્ષણમાં ઇન્ડ્યુનલ હર્નીયા (પેટની નીચેની દિવાલ અથવા ઇન્ડ્યુનલ કેનાલમાં એક છિદ્ર જ્યાંથી આંતરડા બહાર નીકળી શકે છે) પણ દેખાય છે.

અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસનું કારણ શું છે?

ટેસ્ટિકલ્સ કેમ પડતા નથી તે જાણી શકાયું નથી. જન્મ પહેલાં ટેસ્ટિકલ્સ ક્યારેય સામાન્ય ન હતા અથવા કોઈ યાંત્રિક સમસ્યાને કારણે ટેસ્ટિકલ્સ ખોટી દિશામાં દોરી ગયા હોવાથી એવું બની શકે છે. ક્યારેક શિશુના હોર્મોન્સ ટેસ્ટિકલ્સના સામાન્ય વિકાસ માટે પર્યાપ્ત ન પણ હોય.

અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસના લક્ષણો શું છે?

જે ટેસ્ટિકલ્સ નીચે પડ્યો નથી તેને દુખાવો થતો નથી. સ્ક્રોટલ કોથળી સામાન્ય કરતાં સુંવાળી, નાની અથવા વધુ સપાટ દેખાઈ શકે છે.

અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસ કઈ ગૂંચવણોનું કારણ બની શકે છે?

જો અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસને સુધારવામાં ન આવે, તો બાળક મોટા થતાં નીચેની સમસ્યાઓ આવી શકે છે:

વંધ્યત્વ

જો ટેસ્ટિકલ્સ શરીરના બાકીના ભાગ કરતાં ગરમ રહે, તો શુક્રાણુ ઓછા બને તેવી શક્યતા છે.

જીવલેણતા

પુખ્ત વયે અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટિકલ ટેસ્ટિક્યુલર કેન્સરનું જોખમ વધે છે. જો તે ઠીક કરવામાં આવે, તો અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટિકલ કેન્સરનું જોખમ ઘટાડશે નહીં, પરંતુ ભવિષ્યમાં ટેસ્ટિકલની યોગ્ય રીતે તપાસ કરવામાં મદદ કરશે અને જો તે થાય તો કેન્સર વહેલા શોધવાની શક્યતાઓ વધારશે. કેન્સરનું જોખમ વધ્યું હોવા છતાં, જોખમ હજુ પણ ઓછું માનવામાં આવે છે.

ટ્રોમા

જે ટેસ્ટિકલ એવી સ્થિતિમાં ફસાઈ જાય છે જે સામાન્ય નથી તો તેને રોજિંદા પ્રવૃત્તિઓ દરમિયાન ટ્રોમાથી ઇજા થવાની શક્યતા વધુ હોય છે.

ટેસ્ટિક્યુલર ટોર્સિયન

ટેસ્ટિક્યુલર ટોર્સિયન એ એક પીડાદાયક સ્થિતિ છે જ્યાં ટેસ્ટિક્યુલર વળી શકે છે, તેના રક્ત પુરવઠામાં ઘટાડો થાય છે અને અંતે ટેસ્ટિક્યુલર નુકશાન તરફ દોરી જાય છે. આ એવા ટેસ્ટિકલમાં વધુ વખત થઈ શકે છે જે નીચે પડ્યું નથી.

અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસની સારવાર કેવી રીતે કરવામાં આવે છે?

સારવારના બે વિકલ્પો છે: હોર્મોનલ અને સર્જિકલ.

હોર્મોનલ

જે કિસ્સાઓમાં બંને બાજુઓ અનડેસેન્ડેડ છે, ત્યાં હોર્મોનલ સારવાર ટેસ્ટિકલને અંડકોશમાં નીચે ઉતરવામાં મદદ કરી શકે છે. હોર્મોન હ્યુમન કોરિઓનિક ગોનાડોટ્રોપિન (hcg) કેટલાક અઠવાડિયા સુધી ઇન્જેક્શન તરીકે આપવામાં આવે છે. તે લગભગ 10-15% સમયે અનડેસેન્ડેડ ટેસ્ટીસને મટાડે છે. હજુ પણ સર્જરીની જરૂર પડી શકે છે.

સર્જરી

આ સ્થિતિને સુધારવા માટે અંડકોષના સ્થાન અને સ્કોટલ કોથળીના અંતરના આધારે ઘણી શક્ય પ્રક્રિયાઓ છે.

1. An **ઓર્કિડોપેક્સી** એ એક આઉટપેશન્ટ પ્રક્રિયા છે (દર્દીને હોસ્પિટલમાં રહેવાની જરૂર નથી) જેમાં સામાન્ય એનેસ્થેસિયાની જરૂર પડે છે. આ ત્યારે કરવામાં આવે છે જ્યારે સર્જન જંઘામૂળમાં ટેસ્ટિકલ અનુભવી શકે છે. જંઘામૂળમાં એક નાનો ચીરો (કાપો) બનાવવામાં આવે છે. ટેસ્ટિકલ સ્થિત છે, પ્રતિબંધિત પેશીઓથી મુક્ત છે, અંડકોશમાં સ્થિત અને લંગરાયેલ છે. પછી ફરીથી ઉપર જતાં અટકાવવા માટે માર્ગને સીવીને બંધ કરવામાં આવે છે.

2. જ્યારે શારીરિક તપાસમાં ટેસ્ટિકલનો અનુભવ ન થાય ત્યારે **પ્રોસ્કોપિક ઓર્કિડોપેક્સી** પ્રક્રિયા વારંવાર કરવામાં આવે છે. ટેસ્ટિકલ પેટમાં હોઈ શકે છે, ગેરહાજર હોઈ શકે છે અથવા ખૂબ નાનું હોઈ શકે છે. ક્યારેક, ટેસ્ટિકલ ખૂબ જ ખોડખાંપણવાળું હોય છે જેને બચાવી શકાય નહીં. બાળકના જન્મ પહેલાં તે વળી ગયું હોય અને તેનો રક્ત પુરવઠો ખોવાઈ ગયો હોય તેવું બની શકે છે. સર્જરી દરમિયાન, બાકીના બિન-કાર્યકારી પેશીઓ દૂર કરવામાં આવે છે. બીજા ટેસ્ટિકલને તેની સ્કોટલ કોથળીમાં સુરક્ષિત કરવામાં આવે છે જેથી તે ટેસ્ટિકલના ટેસ્ટિક્યુલરના ટોર્સિયનને અટકાવી શકાય. જો ખામીયુક્ત ટેસ્ટિકલ દૂર કરવામાં આવે, તો તરુણાવસ્થા પછી અંડકોશમાં પ્રોસ્થેસિસ (કૃત્રિમ રિલેસમેન્ટ) મૂકી શકાય છે.

૩. ટેસ્ટિક્યુલર ઓટો-ટ્રાન્સપ્લાન્ટ ત્યારે કરવામાં આવે છે જ્યારે ટેસ્ટિકલ પેટમાં ખૂબ જ ઉપર સ્થિત હોય છે અને રક્તવાહિનીઓ અને અન્ય જરૂરી માળખાં અંડકોશ સુધી ખેંચાઈ શકે તેટલા પર્યાપ્ત કે સ્થિતિસ્થાપક હોતા નથી. ટેસ્ટિકલને "ઓટો-ટ્રાન્સપ્લાન્ટ" કરીને અંડકોશમાં બધી જરૂરી રક્તવાહિનીઓ અને રચનાઓ કાપીને ફરીથી જોડવું આવશ્યક છે.

તમારા બાળકના ડોક્ટરને કોલ કરો જો તમારું બાળક:

- સર્જરી પછી ૮ કલાક પછી પેશાબ કરી શકતો નથી
- શસ્ત્રક્રિયા પછી ૧૦૧ ડિગ્રી કે તેથી વધુ તાપમાન હોય
- ટાંકાની રેખાઓમાંથી લીલો અથવા પીળો રંગનો સ્રાવ દેખાય છે, સાથે લાલાશ, સોજો અને દુખાવો પણ વધે છે.
- ત્રણ વખતથી વધુ ઉલટી થાય છે, પ્રવાહી ટકાવી રાખી શકાતું નથી
- અતિશય દુખાવો થાય છે, દુખાવાની દવાથી રાહત મળતી નથી

પછીની સંભાળ

શસ્ત્રક્રિયા પછી ઓર્કિડોપેક્સી અને લેપ્રોસ્કોપિક ઓર્કિડોપેક્સીની સંભાળ

- દુખાવા નિયંત્રણ માટે, તમે દર ચાર કલાકે ઓવર-ઘ-કાઉન્ટર Tylenol® આપી શકો છો, પરંતુ ૨૪ કલાકમાં પાંચ ડોઝથી વધુ ન આપો. ઓછામાં ઓછા ૪ વર્ષના બાળકોને વધુ અસરકારક દુખાવા નિવારક દવા પ્રિસ્ક્રિપ્શન દ્વારા આપી શકાય છે. આ પ્રિસ્ક્રિપ્શનનો ઉપયોગ ફક્ત નોંધપાત્ર અગવડતા માટે કરો અને નિર્દેશન મુજબ આપો.
- સર્જરી પછીના પહેલા ૨૪ થી ૪૮ કલાક માટે તમારા બાળકને દુખાવાની દવા સમયપત્રક પર આપો. તે પછી, જરૂર પડે તો જ દવા આપો.
- તમારા સર્જન તમને સર્જરી કરેલ સાઇટની સંભાળ કેવી રીતે રાખવી તે અંગે સૂચનાઓ આપશે.
- સર્જરી પછી પાંચ દિવસ સુધી ટબ બાથ નહીં, પરંતુ તમારું બાળક શાવર અથવા સ્પોન્જ બાથ લઈ શકે છે.
- ચાર અઠવાડિયા સુધી, તમારા બાળકને કસરત રકાબી કે વોકરમાં ન મૂકો, અને તેને તમારા કમરના હાડકા પર રાખવાનું ટાળો. તમારા બાળકને કાર સીટ અને હાઇચેર પર બેસાડવું સારું રહેશે. મોટા બાળકો માટે, બાઇક ચલાવવાનું, જંગલ જીમમાં ચઢવાનું અથવા જીમ ક્લાસમાં ભાગ લેવાનું ટાળો.
- તમારું બાળક જ્યારે આરામદાયક લાગે ત્યારે શાળા અથવા ડેકેરમાં પાછું આવી શકે છે અને તેને પ્રિસ્ક્રિપ્શન કરેલ દવા લેવાની જરૂર નથી, આમાં સામાન્ય રીતે બે થી પાંચ દિવસ લાગે છે.

તમારા સર્જન ટેસ્ટિક્યુલર ઓટો-ટ્રાન્સપ્લાન્ટ માટે સર્જરી પછીની સંભાળ પૂરી પાડશે.

Last updated: 09/2025 per Katie Potts, RN