

ПЕРЕКРУТ НІЖКИ КІСТОМИ ЯЄЧНИКА . АПОПЛЕКСІЯ ЯЄЧНИКА .НДД

Підготувала
Студентка 321 групи
Ковальчук Катерина

- Апоплексія і перекрут ніжки кісти яєчника - це гінекологічні хвороби, які потребують екстреної допомоги. Значно частіше ці стани є ускладненням тривало розвиваються кіст яєчника. Існує пару різновидів кіст яєчника і вони можуть вести себе по-різному.

-

- Кістами називають порожнинні освіти, заповнені рідиною. Саме слово кіста походить від грецького kystis - міхур. Залежно від причини походження і будови кісти яєчника розрізняють: фолікулярні кісти, кісти жовтого тіла, параоваріальні кісти і дермоїдна кісти.

- Фолікулярні кісти і кісти жовтого тіла з'являються, коли нормальний фолікул або жовте тіло не зникають після овуляції. Вони починають накопичувати рідину, зростаючи в розмірах, і з'являється кіста. Такі кісти гормонозалежних, з'являються в молодому віці (18 - 35 років). Їх ще називають функціональними. Вони можуть виліковуватися при відновленні нормального гормонального балансу. Функціональні кісти в початкових стадіях не мають клінічних проявів, виявляються випадково при профілактичних оглядах. Лише по мірі зростання кісти з'являються симптоми: порушення менструального циклу і болі в животі.

- Ускладненням функціональних кіст яєчника є їх розрив - апоплексія. Розрив кісти може наступити при травмі, статевому акті, підйомі тяжкості або спонтанно при истонченні стіни кісти. Апоплексія супроводжується пошкодженням тканини яєчника і кровотечею в тулуб різної інтенсивності.

Параоваріальні кісти утворюються за межами яєчника і пов'язані з ним лише ніжкою. Ці кісти є доброякісними новоутвореннями, можуть рости до розмірів 10 см і більше, іноді малігнізуються (перетворюються в ракову пухлину). Тому, що параоваріальні кісти ростуть у вільній черевній порожнині, розриваються вони рідко.

- Дермоїдна кісти яєчників, в більшості випадків, вроджені. Вмістом їх є сальний секрет і волосся. Параоваріальні і дермоїдна кісти мають довгу ніжку, що сполучає їх з тканиною яєчника. При перекрут ніжки відбувається здавлення судин, що живлять кісту. В ній розвивається некроз, що призводить до формування перитоніту.

- Симптоми
- Апоплексія яєчника завжди супроводжується гострим болем внизу живота. Разом з больовим синдромом наростають симптоми внутрішньої кровотечі, інтенсивність яких залежить від того, якого калібру судини пошкоджені при розриві. Спостерігається блідість, холодний піт, почастищення пульсу, зниження артеріального тиску; зниження рівня гемоглобіну в крові, наявність рідини в черевній порожнині при УЗД. Попадання крові в тулуб викликає роздратування очеревини, що викликає нудоту, блювоту, підвищення температури. Частенько хворі з апоплексією яєчника потрапляють в хірургічні відділення з підозрою на гострий апендицит.
- Крововтрата при апоплексії можливо як зовсім незначною, так і важкої, з розвитком геморагічного шоку. Розрізняють три ступені крововтрати:
 - Легка - 100-150 мл
 - Середня - 150-500мл
 - Важка - більше 500мл
- Кровотеча при апоплексії яєчника схоже з таким при перериванні позаматкової вагітності. Розрізнити ці захворювання дозволяє відсутність затримки менструації при апоплексії, а також позитивний тест на вагітність при трубному аборті.

- При перекрут ніжки кісти на перший план виступає больовий синдром. Біль з'являється гостро, в результаті різкого трансформації положення тіла, підйому тяжкості або напруги черевного преса при кашлі. При повному припиненні кровопостачання кісти з'являється її некроз, що викликає симптоми перитоніту - біль у животі поліпшується, збільшується температура тіла, з'являються нудота, блювота, здуття живота завдяки парезу кишечника.
- Симптоми при перекрут ніжки кісти схожі з симптомами гострого апендициту, а також з гострим гнійним запаленням придатків матки (тубооваріальний абсцес, піосальпінкс). Діагноз підтверджують ультразвуковим вивченням або лапароскопією.

- Наслідки
- Апоплексія яєчника і перекрут ніжки кісти вимагають екстреної госпіталізації і термінового надання допомоги. При несвоєчасному зверненні наслідки можуть бути дуже важкими.
- Апоплексія, що супроводжується масивною кровотечею, може ускладнитися геморагічним шоком, втратою свідомості, тяжкою анемією.
- Перитоніт при перекрут ніжки кісти яєчника також вимагає негайної допомоги. Чим більше часу пройшло з моменту розвитку перитоніту до початку його лікування, тим більше порушується водно-сольовий баланс, розвивається інтоксикація, може початися сепсис.

- Лікування і ймовірні ускладнення
- Лікування апоплексії залежить від ступеня крововтрати. При малому кровотечі (менше 150 мл) проводять консервативну терапію гемостатичними препаратами. Кількість крововтрати встановлюють визначенням кількості рідини в черевній порожнині під час УЗД і станом гемодинаміки (рівень гемоглобіну, артеріальний тиск, частота пульсу).
- Якщо крововтрата більше 150 мл, а при УЗД визначаються згустки крові в черевній порожнині (що говорить про триваючому кровотечі), потрібна операція. Операції в даний час значно частіше проводяться лапароскопічним методом. По можливості яєчник зберігають, видаляючи лише кісту і висікаючи пошкоджену тканину (клиноподібна резекція яєчника). Якщо тканина яєчника пошкоджений повністю, його видаляють. З черевної порожнини евакуюють кров і згустки і промивають її.

- При перекрут ніжки кісти яєчника лікування лише оперативне. Видаляється кіста, проводиться санація (промивання) черевної порожнини розчинами антисептиків. Якщо кіста величезних розмірів, перекрут її ніжки викликає порушення кровопостачання не тільки кісти, але і яєчника.
- Видалення одного яєчника ніяк не позначається на репродуктивному здоров'ї жінки, гормональної недостатності при здоровому другому яєчника також не спостерігається.

НДД