

И.Ш. ДАУБАСОВА

Городская клиническая больница №1 г.Алматы

КИСТА ЯИЧНИКОВ: СИМПТОМЫ, МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЕ

Киста яичников - это доброкачественное образование яичника, которое относится к опухолевидным процессам и возникает вследствие накопления секрета в ткани яичника.

Ключевые слова: киста, яичники, доброкачественная опухоль, кровотечение

Киста яичника представляет полое образование небольшого размера, которое внутри заполнено жидкостью. Как правило, развиваются кисты из созревающего в яичнике фолликула. Стоит отметить, что большинство кист не опасны для здоровья женщины и зачастую проходят самостоятельно без какого-либо лечения, такие кисты называются функциональными или временными.

Такие кисты, как правило, появляются в результате нарушения овуляции. В этом случае, фолликул продолжает расти, а в желтом теле начинается скапливаться жидкость. Функциональные кисты проходят сами собой и не требуют лечения. Однако не исключены возникновения осложнений, таких как: разрыв кисты, перекрут, как следствие - внутреннее кровотечение.

Более серьезными патологиями, требующими лечения, являются аномальные кисты. Основная причина появления этих кист - гормональный сбой в организме женщины. Аномальными кистами считаются те кисты, которые не проходят в течение 3 месяцев.

Киста яичника представляет собой полость, заполненную жидкостью. Стенку кисты яичника образует тонкий слой клеток, которые и продуцируют эту жидкость. В случае, если киста не оказывает давления на другие органы, то ее не трогают и лечат медикаментозно, однако если есть опасность влияния кисты на соседние органы, то проводится пункция или назначается хирургическое удаление.

Киста яичника может быть небольшой, а может достигать огромных размеров, разрастаясь в диаметре до 10-12 см.

Лечение кист может быть, как медикаментозным, так и хирургическим.

Фолликулярная киста яичника формируется во время овуляции и может вырасти до 5-7 см в диаметре.

Киста желтого тела образуется на месте регрессировавшего желтого тела, в центре которого, в результате нарушения кровообращения, накапливается геморрагическая жидкость. Диаметр кисты желтого тела обычно не более 6-8 см.

Паровариальная киста возникает и развивается в области брыжейки маточной трубы из околяичника и придатка яичника. Она представляет собой тонкостенное однокамерное образование, в диаметре от 12 до 20 см.

Дермоидная киста внутри часто содержит различные придатки: волосы, хрящи, жировые клетки, ткани костей и зубов и т.д., заключенные в слизеобразную массу, и покрытые плотной толстостенной капсулой. В диаметре дермоидная киста может достигать 15 см.

Эндометриодная киста образуется, когда ткани эндометрия растут в яичниках. Эндометриодные кисты яичников зачастую бывают двусторонними и разрастаются в диаметре от 4-5 см до 15-20 см.

Первыми симптомами, указывающими на наличие кисты яичника является тупая боль внизу живота, а также давление изнутри, ощущение полноты. Нерегулярные болезненные месячные, наступающие позже обычного срока являются самыми распространенными симптомами кисты яичника. Также на наличие кисты яичника может указывать увеличение размера или вздутие живота [1].

Также возможны следующие клинические проявления кисты яичника:

- интенсивная, внезапная боль внизу живота при половом акте или в следствии физического напряжения
- частое мочеиспускание
- в некоторых случаях - набор веса
- тошнота, рвота
- повышение температуры тела до 38-39С
- напряжение передней брюшной стенки
- учащенное сердцебиение (тахикардия)

Как показывает статистика, киста яичника, диагностируется у 30% женщин с регулярным и у 50% с нерегулярным менструальным циклом. Как правило, частота встречаемости кист яичника после наступления менопаузы снижается до 6%. Однако киста яичника может развиваться и бессимптомно. В связи с чем, выявить ее самостоятельно невозможно, поэтому чаще всего, кисты обнаруживаются случайно во время УЗИ диагностики. В связи с чем, крайне важно регулярно посещать гинеколога и делать УЗИ малого таза.

Для диагностики и выявления кисты яичника применяют следующие методы:

- Гинекологический осмотр, во время которого врач-гинеколог определяет болезненность внизу живота или диагностирует увеличенные придатки.
- УЗИ диагностика является самый информативным методом для выявления кисты яичника, особенно, когда при исследовании используется трансвагинальный датчик.
- Пункция заднего свода влагалища. При пункции можно определить наличие крови или жидкости в брюшной полости. Чаще всего такой способ используют при осложненных кистах.
- Лапароскопия кисты яичника – операция проводимая под общим наркозом без разрезов. Ее назначают при подозрении на разрыв кисты или перекрут ножки кисты. Этот метод позволяет врачу не только провести диагностику, но и при необходимости сразу же произвести хирургическое лечение.
- Компьютерная томография также может помочь отличить кисту от других новообразований яичников.

- Общий анализ крови и мочи назначается для того, чтобы выявить кровопотери и воспаления.
- Определение опухолевых маркеров-антигенов (антиген-125).
- Тест на беременность проводится для исключения внематочной беременности

Лечение кисты яичника зависит от сложности заболевания и его формы и может быть консервативным (медикаментозным) или же хирургическим.

- Консервативное лечение. Для лечения неосложненных кист чаще всего применяют монофазные и 2-х фазные оральные контрацептивы. Кроме того, пациентке с кистой яичника назначаются витамины А, Е, В1, В6, К и аскорбиновая кислота. При повышенной массе тела рекомендована диетотерапия, лечебная физкультура и бальнеотерапия. В случае, если консервативное (медикаментозное) лечение кисты яичника неэффективно, то необходимо хирургическое вмешательство [3].

Хирургическое лечение кисты яичника показано при дермоидных, эндометриозных, муцинозных кистах яичника. Подобные операции проводятся, как обычным способом с полным разрезом, так и эндоскопически (лапароскопия). В Казахстане в целом если сравнивать с 2010 годом, то можно заметить незначительное увеличение заболеваемости, а точнее количество операций проведенных на женских половых органах в поликлинических условиях в 2011 г.-31625 операций, (2010г.-31159 операций). В условиях стационара отмечается незначительное снижение операций в 2011г – 90386 операций, (2010 г.- 94038 операций), в процентном отношении к общему числу операций составило 2011 г. - 13,9% (2010 – 15,2%), процент осложнений - 0,2% (рисунок 1) [2].

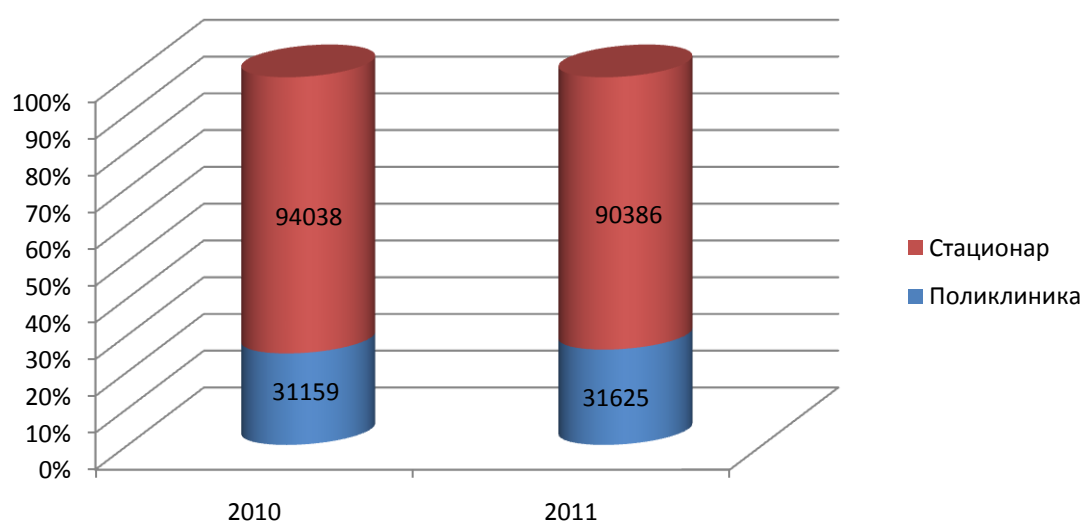


Рисунок 1 - Структура проведенных операций на женские половые органы в РК, (абс.числах)

Резюмируя данную статью можно сказать, что профилактика кисты и кистомы яичника мало отличается от таковой при миоме матки, заболевании шейки матки или другой гинекологической патологии. Каждая женщина должна знать, что сохранение и укрепление здоровья в значительной мере зависит от нее самой.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 А. Н. Стрижаков, А. И. Давыдов, Л. Д. Белоцерковцева. Малоинвазивная хирургия в гинекологии. – М.: «Медицина», 2001. - 221 с.
- 2 Статистический сборник «Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения в 2011 году». – Астана: 2012.
- 3 Давыдов С.Н., Хромов Б.М., Шейко В.З. Атлас гинекологических операций. – Л.: Медицина, 1982.

И.Ш. ДАУБАСОВА

АНА БЕЗІНІҢКИСТАСЫ: СИМПТОМДАРЫ, ДИАГНОСТИКА ӘДІСТЕРІ, ЕМДЕУ ШАРАЛАРЫ

Түйін: Ана безінің кистасы – ана безі бөліңдісінің жиналуына байланысты ісік үрдісіне әкелетін қатерсіз ісік болып саналады.

Кілт сөздер: жатыр мойны, қатерлі ісік, қан кету, эрозия

I.S. DAUBASOVA

CYST OF OVARY: SYMPTOMS, DIAGNOSTICS METHODS, TREATMENT

Resume: The cyst of ovary is a good-quality formation of a yaichnik which belongs to new growth processes and arises owing to accumulation of a secret in fabric of a ovary.

Keywords: cyst, ovary, benign tumor, bleeding