ФГБОУ ВО
ПСПбГМУ имени академика И.П. Павлова
Кафедра акушерства, гинекологии и репродуктологии
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Беженарь Виталий Федорович

Беременность и роды при перекруте ножки кисты

Подготовила: Барышникова Татьяна Сергеевна
Студентка лечебного ф-та, 511 группы

Санкт-Петербург, 2019 год

Определение. Эпидемиология

Перекрут ножки кисты яичника - это острое состояние, обусловленное внезапным нарушением кровообращения в органах за счет механического перекручивания кисты

2,7% среди всех заболеваний, приводящих к «острому животу» в гинекологии

Виды ножек кисты яичника:

Анатомическая ножка, состоящая из собственной связки яичника, мезовариум, связки, подвешивающей яичник (воронкотазовая связка), яичниковых сосудов и нервов

Хирургическая ножка = анатомическая ножка + маточная труба, петля кишечника, сальник

Предрасполагающие факторы

- Смещение органов малого таза беременной маткой
- Активные физические нагрузки
- Резкие движения
- Подъем тяжестей, бег
- Гипермоторика кишечника

Виды перекрута ножки кисты

Полный (360°)

- Клиника яркая
- Прекращается артериальный и венозный кровоток
- Развивается ишемия -> асептический некроз -> перитонит

Неполный (180°)

- Клиническая картина смазана, характерны тянущие боли в низу живота
- Прекращается только венозный кровоток при сохранения артериального
- Перерастяжение яичника из-за продолжающегося кровенаполнения из артерий и невозможности венозного оттока
- Возможен разрыв кисты яичника с кровотечением в брюшную полость

Клиническая картина

- Схваткообразные боли в нижних отделах живота, нарастающие в первые часы заболевания, с иррадиацией в бедро, пах, крестец, прямую кишку и спину
- Тошнота или рвота
- Напряжение передней брюшной стенки
- Симптомы раздражения брюшины
- Тахикардия, тахипноэ, повышение АД

При поздних сроках беременности клиника чаще стерта

Диагностика

1) Физикальное обследование: при влагалищно-абдоминальном исследовании исследовании определяется увеличение придатков матки вследствие отека, наличия тугоэластического образования в области придатков матки. Резкая болезненность при пальпации

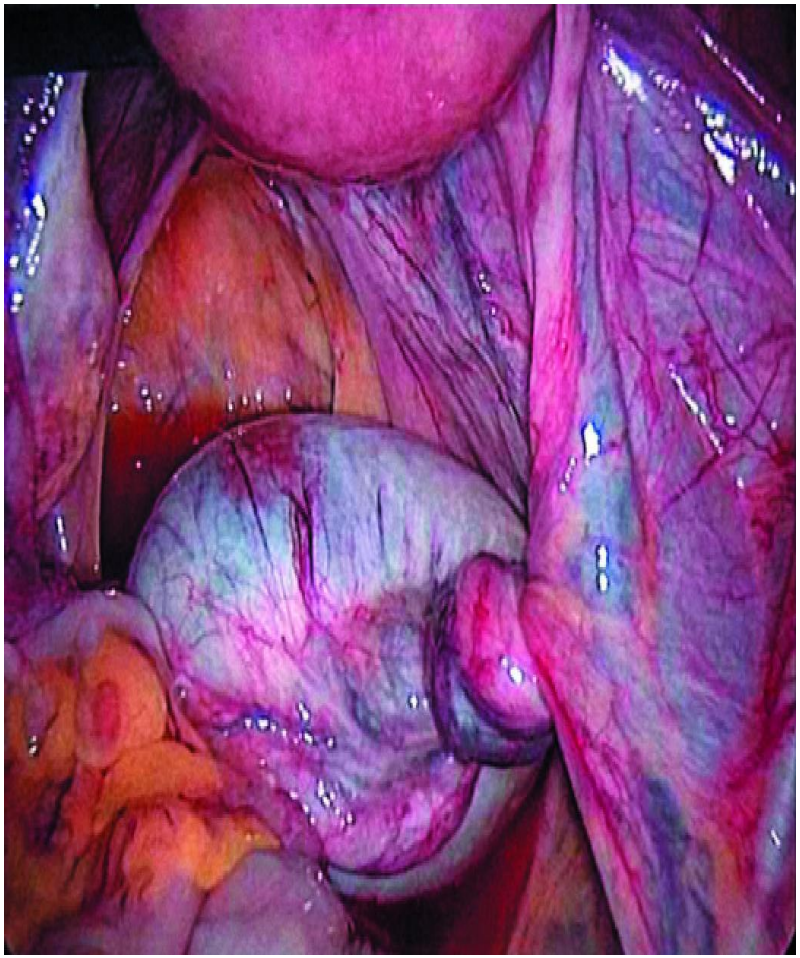
2) Инструментальные методы исследования:

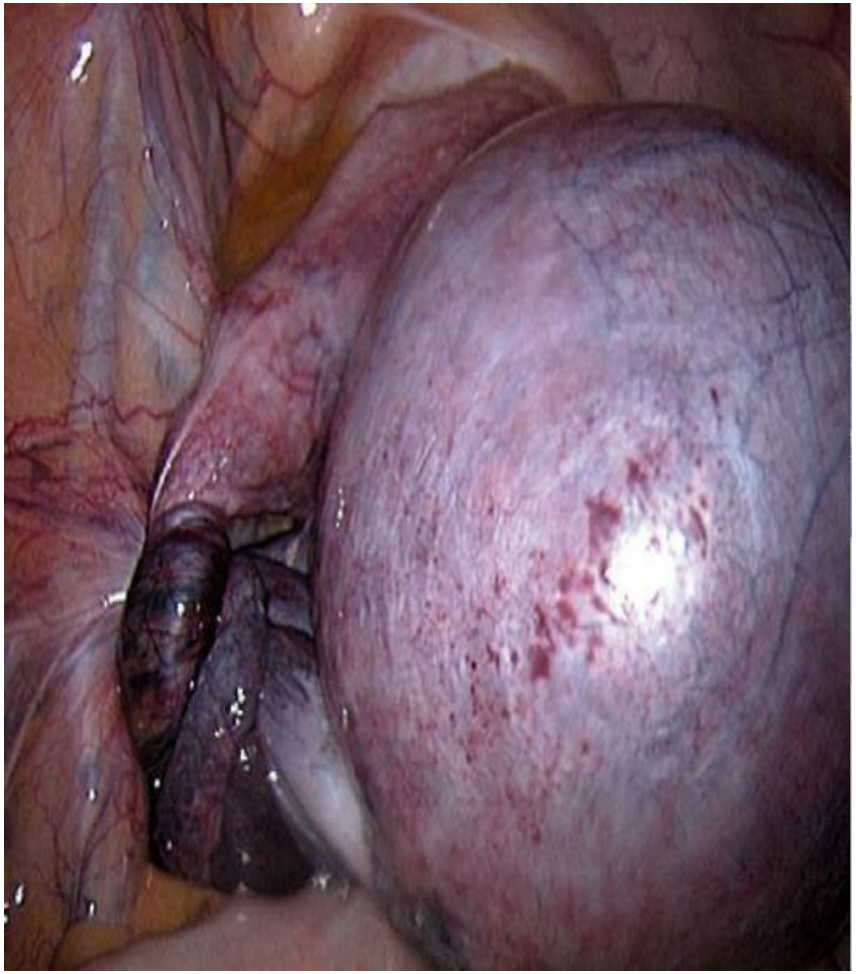
- УЗИ: с применением трансвагинального датчика точность УЗИ до 75%. Характерные признаки: наличие свободной жидкости, определение в структуре патологического образования, при длительном поражении эхо-структура меняется, приобретая более сложный вид с кистозной дегенерацией и/или геморрагическими полостями
- Цветовое допплеровское картирование: отсутствие или невыраженность овариального венозного кровотока, снижение артериального кровотока, при этом нормальные характеристики кровотока в ряде наблюдений не исключают перекрут, а связаны с дополнительным питанием яичника из ветвей маточной артерии

3) Лабораторные методы исследования: лейкоцитоз, возможен сдвиг лейкоцитарной формулы влево

!Нередко окончательный диагноз выставляется в ходе лечебно-диагностической лапароскопии/томии!

Перекрут ножки кисты яичника





Дифференциальный диагноз

- Апоплексия яичника
- Прервавшаяся трубная беременность
- Перекручивание гидросальпинкса
- Нарушение питания миоматозного узла
- Острый сальпингоофорит
- Острый аппендицит
- Острая кишечная непроходимость

Осложнения во время беременности

- На ранних сроках (до окончательного формирования плаценты) при перекруте ножки яичника, содержащего желтое тело, велика вероятность самопроизвольного прерывания беременности в связи с прекращением поступления в кровоток прогестерона
- После угасания функции желтого тела причиной самопроизвольного прерывания беременности может стать стимуляция сократительной активности матки на фоне интенсивной боли

Лечение

Только оперативное!

- Ранние сроки - лапароскопия
- Поздние сроки - лапаротомия

- У пациенток молодого возраста целесообразно органосохраняющее лечение в объеме раскручивания (detorsion) хирургической ножки. Необходимо интраоперационное наблюдение за раскрученными придатками в течение 10–15 мин, при восстановлении кровотока и отсутствии выраженных патологических изменений допустимо выполнение органосохраняющей операции
- При необратимом ишемическом поражении перекрученных придатков матки оправдано выполнение аднексэктомии
- При подозрении на злокачественный характер новообразования яичника целесообразно выполнить конверсию доступа на лапаротомию, по возможности, — срочное гистологическое исследование.

В послеоперационнном периоде - все мероприятия, направленные на сохранение беременности (лечебно-охранительный режим, диета, обезболивание, спазмолитики, гинипрал, контроль за состоянием плода)