

Перекрут ножки кисты

Выполнила студентка
Лечебного ф-та 5 курса, 9 гр
Мавлянова Т.Б.

Перекрут ножки кисты- осложнение, развивающегося в результате заворота или перегиба анатомических структур, образующих подвижную ножку овариального образования.



ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

Часто осложнение развивается вследствие резко совершаемых движений, перемены положения тела, физического напряжения, спортивных упражнений. Перекрут может произойти и в спокойном состоянии при резком изменении внутрибрюшного давления, вызванном натуживанием, усилением перистальтики кишечника или переполнением мочевого пузыря. Перекруту ножки опухоли яичника могут способствовать беременность (особенно у женщин со слабой брюшной стенкой) и недавние роды.

Нарушение кровообращения → некроз и асептическое воспаление, распространяющееся на брюшину малого таза → перитонит.

Формы перекрута

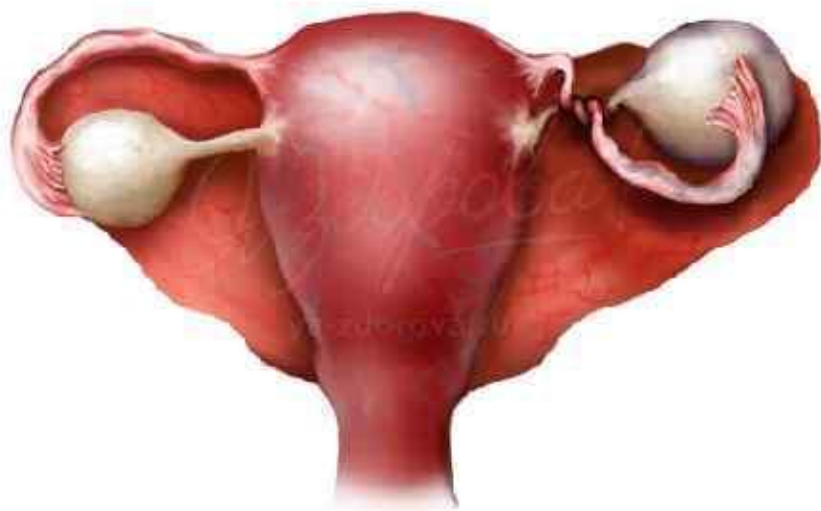
Патология кисты яичника классифицируется по нескольким признакам:

По характеру поворота ножки. Если опухоль перетерпевает поворот на 360 градусов – это полный перекрут ножки, если же меньше – неполный.

По скорости самого процесса. Перекрут может быть острым или же формироваться постепенно.

По задействию иных тканей и органов. В таких случаях перекрут ножки может быть анатомическим и иметь контакт только с яичником или же хирургическим, при котором в процесс вовлекаются ткани сальника, стенок кишечника или же маточных труб.

Перекрут
полный (более чем на 360°) и частичный (менее 360°).



КЛИНИКА

Зависит от скорости (быстро или медленно) и степени перекрута (сразу на 360 или частично), размеров кисты и возникающих вторичных осложнений:

- 1) появления боли различной интенсивности, обусловленной перекрутом нервов, проходящих в ножке ; боль постепенно усиливается из-за отека, развития перитонеальных симптомов.
- 2) быстро или медленно нарастают перитонеальные явления с симптомами раздражения брюшины, усугубляемые развивающимся некрозом; пальпаторно - напряжение передней брюшной стенки, симптомы раздражения брюшины; вначале отмечается задержка стула, в последующем может иметь место диарея.
- 3) при остром отеке и нарушении кровоснабжения возможны разрывы тканей, капсулы, что приводит к образованию кровоизлияний или появлению симптомов внутреннего кровотечения
- 4) развиваются симптомы интоксикации и воспалительных процессов: повышение температуры, учащение пульса, изменения показателей крови (лейкоцитоз, ускоренная СОЭ), тошнота, рвота

ДИАГНОСТИКА

- Жалобы, данных анамнеза (указание на кисту, опухоль яичника);
- Осмотр (кожные покровы становятся бледными, выступает холодный пот, повышается температура тела (обычно до 38 °С), учащается пульс);
- Пальпация (живот вздут, болезнен в месте проекции опухоли, мышцы передней брюшной стенки напряжены, симптом Щеткина-Блюмберга положительный);
- В крови лейкоцитоз, СОЭ повышена;
- Гинекологическое исследование (объемное образование в области придатков матки, ограничено подвижное, резко болезненное при пальпации и попытке смещения). Матка и придатки с другой стороны не изменены;
- Ультразвуковое сканирование;
- Лапароскопия (багрово-цианотичное образование);

ЛЕЧЕНИЕ

- Оперативное: лапароскопический (лучше) или лапаротомический доступ.
- Производят аднекэктомию на стороне поражения, не раскручивая ножку. Дренирование брюшной полости.
- При отсутствии визуальных признаков некроза ножку образования раскручивают и наблюдают за восстановлением кровообращения в тканях. В случае исчезновения ишемии и венозного застоя можно, не удаляя, как раньше, придатки матки, ограничиться резекцией яичника (если позволяет тип опухоли или кисты яичн

ПРОФИЛАКТИКА

- Ежегодный гинекологический осмотр и УЗИ органов малого таза для исключения патологии матки и придатков.
- Раннее обнаружение и своевременное лечение опухолевидных образований яичника.
- Санитарно-просветительная работа среди населения с привлечением средств массовой информации.

Прогноз

- При своевременном оперативном лечении прогноз благоприятный.