

КИСТЫ ЯИЧНИКОВ

Кисты яичников, или функциональные кисты – это, как правило, содержащие жидкость образования в яичниках. Функциональные кисты яичников чаще всего встречаются у женщин фертильного возраста, и их возникновение связано с менструальным циклом. Реже встречаются другие доброкачественные новообразования яичников, возникновение которых не настолько связано с менструальным циклом. Во время каждого менструального цикла в расположенном в яичниках фолликуле созревает яйцеклетка, во время овуляции фолликул разрывается и яйцеклетка выходит из яичников, продвигаясь в фаллопиевы трубы и далее в матку. Из разорвавшегося фолликула развивается желтое тело, которое начинает вырабатывать женский половой гормон прогестерон, под воздействием которого женский организм подготавливается к беременности и который продолжает действовать в течение первых двух месяцев беременности. Если во время этого менструального цикла женщина не забеременела, желтое тело прекращает свою функцию и регрессирует, яйцеклетка и подготовленная к возможной беременности слизистая матки выходят с менструальной кровью.

- **Фолликулярная киста** возникает тогда, когда созревший фолликул по какой-то причине не разорвался и яйцеклетка не высвободилась, обычно фолликулярные кисты исчезают сами по себе в течение пары месяцев.
- **Киста желтого тела** возникает тогда, когда желтое тело продолжает функционировать и без беременности, обычно кисты желтого тела регрессируют сами по себе в течение пары месяцев.
- **Лютеиновые кисты** возникают значительно реже, и их возникновение в большинстве случаев связано с нарушениями беременности на ранних сроках – в желтом теле не производится необходимый для нормального течения беременности гормон в нужном количестве. Обычно кисты регрессируют сами по себе, если беременность прерывается.
- **Эндометриодная киста** – одна из форм эндометриоза. Эндометриоз – это заболевание, при котором ткань выстилающей полость матки слизистой разрастается и функционирует за пределами матки, чаще всего в яичниках. Расположенная в яичниках слизистая действует так же, как нормальная слизистая, расположенная в полости матки, т.е. гормональные изменения во время менструационного цикла вызывают рост и отслоение слизистой (кровотечение) и в яичниках. Однако выделяющаяся кровь не выходит наружу, образуя увеличивающуюся с каждым циклом кисту в яичниках.
- Причиной возникновения **дермоидной кисты** являются клетки покровного эпителия, попавшие в яичник во время эмбрионального периода, которые по какой-то причине начинают там интенсивно размножаться и расти. Обычно дермоидная киста окружена толстой капсулой, а содержимое кисты – секрет обычно расположенных в коже жировых и потовых желез, волосы, в некоторых случаях в кисте можно найти даже зубы.
- **Начинающийся рак яичников** – реже встречающиеся в яичниках опухоли, происходящие из различных тканей самих яичников, которые могут быть как доброкачественными, так и злокачественными.

Симптомы:

- основными симптомами являются давящее ощущение и боли разной интенсивности в нижней части живота, причиной которых является механическое давление на окружающую яичник капсулу и/или на расположенные по соседству органы и нервные корешки. Интенсивность боли не всегда зависит от размера кисты;
- острая боль при разрыве кисты – боль может пройти сама по себе, однако иногда, в зависимости от размера, строения и расположения кисты, разрыв кисты может потребовать незамедлительного хирургического вмешательства. Острая боль может быть вызвана также перекрутом ножки кисты. Острая боль может возникнуть при отеке кисты или в случае обусловленного существенным уменьшением кровотока некроза кисты;
- нарушения менструального цикла, нерегулярные кровотечения и кровянистые выделения;
- иногда кисты яичников не вызывают никаких жалоб.

Исследования для диагностики заболевания:

- гинекологический осмотр – в нижней части живота врач ощущает образование различной консистенции;
- ультразвуковое исследование – уточняются размер и содержимое кисты, первично определяется тип кисты;
- гистологическое исследование – если врач считает необходимым хирургическое лечение кисты, то удаленная в ходе операции киста яичника частично или целиком высылается на гистологическое исследование, при котором исследуют клеточное строение для окончательного определения типа кисты;
- анализ крови – при злокачественных опухолях яичника в крови повышена концентрация специфического белка – онкомаркера СА-125. При подозрении на злокачественный процесс можно определить содержание этого маркера в крови. Следует иметь в виду, что содержание названного маркера в крови может быть повышено и при воспалительных заболеваниях, и в случае беременности.

Возможности лечения:

- большинство функциональных кист не нуждается в лечении. Через пару месяцев рекомендуется провести повторное исследование;
- пероральные контрацептивные препараты тормозят возникновение овуляции во время менструального цикла, и сопутствующих овуляции изменений в яичниках не происходит. Решение о необходимости и продолжительности лечения принимает лечащий врач;
- хирургическое лечение показано при наличии болей в животе, разрыве кисты, перекруте кисты или в случае стойкой и/или крупной в размерах кисты. Иногда можно удалить только кисту, сохранив яичник и фаллопиеву трубу, но иногда нужно удалять и расположенные на стороне кисты яичник и яйцевод.

В зависимости от показания производится либо:

- лапароскопическая операция, при которой травма тканей и операционный шрам существенно меньше, в связи с чем послеоперационное восстановление происходит быстрее;
- открытая операция через переднюю стенку живота.

Составлено: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla

**J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn**

**информационный телефон 617 1300
www.regionaalhaigla.ee**

Информационный лист утвержден комитетом по качеству сестринской помощи
SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla 15.09.2014 г.