

КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова
Кафедра акушерства и гинекологии №1

СРС

На тему: «Кисты яичника и беременность»



Выполнила: Герасимова Любовь

Факультет: стоматологический

Курс: III

Группа: СТ 10-006-2

Проверила: Елекенова А.Б.

План работы



- Введение. Киста яичника. Определение
- Классификация
- Симптомы
- Диагностика
- Киста яичника и беременность
- Лечение
- Послеоперационный уход
- Заключение
- Список литературы

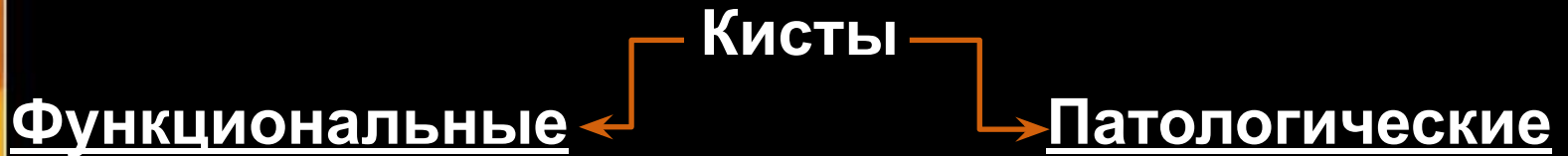
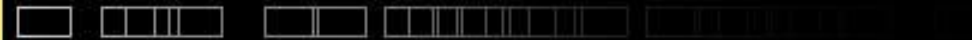




Введение

- **Киста яичника** (от греч. κύστις — мешок, пузырь) — это образование в виде пузыря с жидкостью или полужидким содержимым, возникающее в структуре яичника и увеличивающее его объем в несколько раз.
- Причины возникновения кист яичников окончательно не установлены. В механизме развития кист могут играть роль нарушения гонадотропных гормонов и апоптоза.

Классификация



(фолликулярные,
лютеиновые)

- * **Кистозные опухоли**
(дермоидные кисты)
- * **Эндометриоидные**
(эндометриомы)

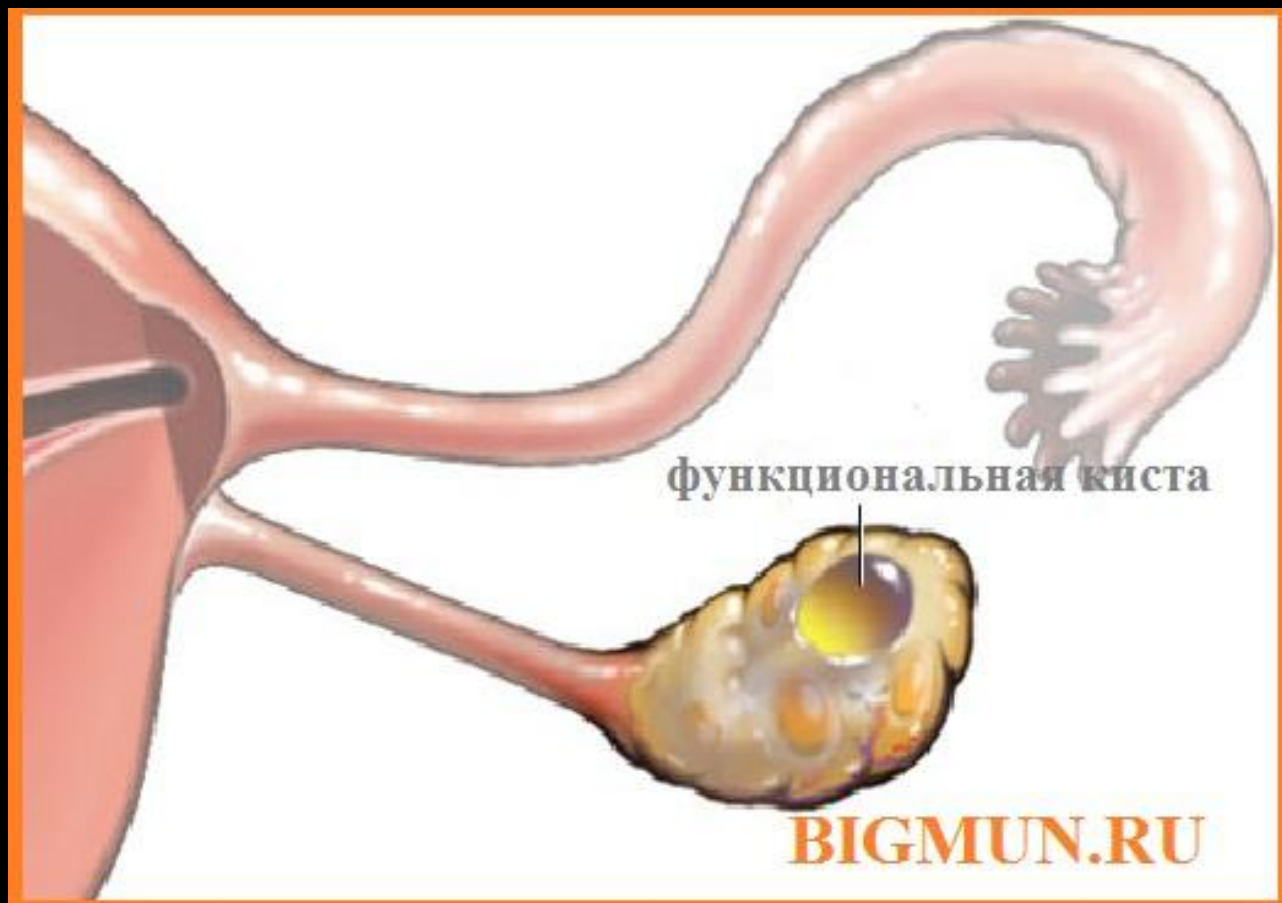


Функциональные кисты



- Образуются из естественных структур яичника (фолликул, желтое тело)
- Фолликулярные кисты – следствие непроизошедшей овуляции и продолжающегося роста фолликула.
- Лютеиновые кисты - результат избыточного накопления жидкости в желтом теле, образующемся после овуляции.
- Существуют 2-3 месяца, исчезают самостоятельно





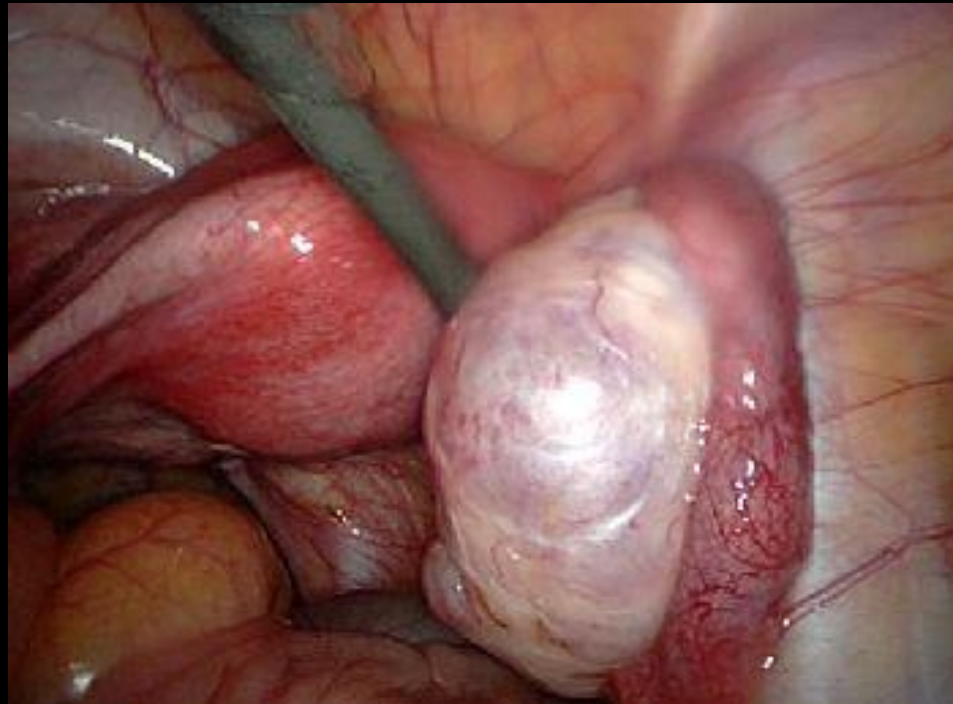
Эндометриоидные кисты

- Кровотечение из очага эндометриоза приводит к образованию полости в яичнике, которая заполняется кровью. Кровь сгущается и темнеет — «шоколадная» киста.



Кистозные опухоли – дермоидные кисты

- относятся к истинным опухолям, но имеют внешние признаки кист. Опухоль и киста дифференцируются только после гистологического исследования.



Симптоматика



- Функциональные кисты обычно никак себя не обнаруживают и выявляются случайно во время профилактических или диагностических осмотров.
- Только у небольшого числа женщин кисты большого размера могут давать следующие клинические проявления:





□ □□□ □□ □□□□□□ □□□□□□

- Тянущие боли в низу живота
- Незначительные кровянистые выделения из влагалища, не связанные с менструацией
- Боли в животе, которые усиливаются во время полового акта или после физической нагрузки
- Нерегулярные менструации
- Тошнота
- Частые ложные позывы к дефекации или мочеиспусканию

Диагностика



- УЗИ органов малого таза (структура кисты) в динамике:
 1. Функциональные не увеличиваются и самостоятельно исчезают в течение нескольких месяцев
 2. Эндометриоидные увеличиваются во время менструации и уменьшаются после ее прекращения
 3. Дермоидные с течением времени либо не изменяются в размере, либо растут.
- Диагностическая лапароскопия (с биопсией)
- Определение уровня маркера СА-125 в крови (при подозрении на рак)
- Определение уровня половых гормонов в крови





Кисты и беременность



- Функциональные кисты яичников, как правило, не влияют на вероятность зачатия и благоприятное течение беременности.
- В тех случаях, когда киста была впервые обнаружена во время УЗИ в первом триместре беременности, УЗИ следует повторить еще несколько раз, чтобы проследить за развитием кисты.
- Если в течение нескольких месяцев размеры кисты не уменьшатся и будут составлять 5-10 см. может понадобиться операция.



Насколько это опасно?

□ □□□ □□ □□□□□□ □□□□□□

- В случае с разрастанием кисты до больших размеров могут наблюдаться либо разрыв кисты, либо перекрут яичника, что приводит к кровотечению, острой боли и может вызвать выкидыш или преждевременные роды.
- Наличие придатков у кисты может преградить путь для выхода ребенка.





Наиболее опасны

- кистозная аденома (размер -до 30см в диаметре, разрастание сопровождается резкой и сильной постоянной болью)
- эндометриоидная киста (во время беременности в организме повышается уровень эстрогена, что приводит к ускорению ее разрастания. При разрыве происходит кровоизлияние в брюшную полость)





Лечение

- Функциональные кисты не требуют лечения
- Кисты, угрожающие беременности, удаляются хирургически:
 1. Оптимальный срок – 2ой триместр (14-16 недели)
 2. Лапароскопия/лапаротомия (в зависимости от размера кисты)
 3. Хирургическое вмешательство проводится специальными тупыми троакарами и инструментами, операции проводятся по принципу минимального воздействия, чтобы не возникли нарушения у матери и плода.
 4. Все действия при хирургическом вмешательстве направлены на сохранение беременности.

Послеоперационный уход



- Восстановление после операции по удалению кисты яичника обычно проходит быстро и не требует никакого специального лечения. В течение 3-4 недель после операции необходимо ограничить физические нагрузки и стараться избегать запоров.
- Диета после операции должна быть максимально приближена к здоровому питанию.



Заключение



- Функциональные кисты яичников не оказывают неблагоприятного влияния на возникновение и течение беременности. Однако запущенные патологические кисты и поликистозы могут привести к бесплодию. Поэтому только своевременные профилактические осмотры, а также грамотное планирование беременности помогают предотвратить разрастания и осложнения кист яичника. При любых необычных истораживающих явлениях и ощущениях следует незамедлительно обратиться к врачу-гинекологу.



Список литературы

- <http://ru.wikipedia.org/wiki/%CA%E8%F1%F2%E0%FF%E8%F7%ED%E8%EA%E0>
- <http://www.sitemedical.ru/content/>
- <http://www.gynecolog.kiev.ua/kista>
- <http://www.womenhealthnet.ru/pregnancy-health/3933.html>
- http://www.polismed.ru/oofor_kist-post001.html