**ТЕМА 6**

**Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников.**

**Цель занятия:** Изучить симптоматологию, современные методы диагностики и лечения доброкачественных новообразований яичников.

**План занятия**:

1. *Тестирование.*
2. *Вопросы для контроля самоподготовки*
3. В чем заключается принципиальное отличие опухолей яичника и опухолевидного образования ?
4. Кисты яичников, их морфологические варианты.
5. Кистомы яичников, их морфологические варианты.
6. Клиника фолликулярной кисты яичника.
7. Клиника кисты желтого тела.
8. Клиника эндометриоидной кисты яичника.
9. Современные методы диагностики новообразований яичника и возможности дифференциации со злокачественной опухолью. Онкологические маркеры.
10. Принципы лечения доброкачественных опухолей и опухолевидных образований с учетом возраста больной.
11. *Вопросы для самостоятельного изучения*
12. Анатомическая и хирургическая ножка опухоли.
13. *Курация больных.*
14. *Демонстрация больных с опухолями яичника*. Анализ истории болезни, лечебной тактики, объема хирургического вмешательства.
15. *Демонстрация лапароскопической операции* (лапаротомной) с изучением макропрепарата. При отсутствии больных – демонстрация видеосъемки.
16. *Решение ситуационных задач.*
17. *Заключение.* Акцентировать внимание на малосимптомности доброкачественных опухолей яичников и, в связи с этим, на роль профилактических осмотров как наиболее эффективного способа профилактики рака яичника. Значение УЗИ, ответственность сонографиста в правильной интерпретации образования, исходящего из яичника.

**Литература:**

Гинекология: учеб. для студентов мед. вузов / под.ред. Г. М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 432 с.

**Дополнительная литература:**

Руководство к практическим занятиям по гинекологии: Учебное пособие для студентов и ординаторов / Под ред. В.Е. Радзинского. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2005, 520 с.

**Тест: ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА.**

**Выберите единственный ответ**

**1. Что следует называть «опухолью яичника»? Исключите неверное:**

1. устойчивое, длительное во времени (2-3 месяца и более) объемное образование любой величины, исходящее из яичника (определяется по УЗИ)
2. любое устойчивое объёмное образование в виде «кисты» (пузырек с жидкостью в капсуле), исходящее из яичника
3. любое плотное устойчивое во времени образование, исходящее из яичника (по УЗИ)
4. любое плотное объёмное образование, исходящее из матки

**2. Какая классификация опухолей яичников в настоящее время**

**общепризнанна? Что она предусматривает? Исключите неверное:**

1. классификация, разработанная Международным комитетом ВОЗ (1977)
2. классификация предусмотрена с целью унификации диагнозов опухолей яичников
3. классификация делит опухоли яичника на множество гистологических типов
4. классификация предусматривает деление опухолей на доброкачественные, пограничные, злокачественные
5. классификация делит опухоли яичника на сегменты

**3. Чем объясняется многообразие опухолей яичников? Какие ткани/клетки яичника принимают участие в формировании опухоли?**

**Приведите примеры. Исключите неверное:**

1. тека-клетки, гранулезные клетки
2. эпителиальная ткань
3. соединительная ткань
4. липидноклеточная, сосудистая ткань
5. эпителий, имплантируемый из яйцеклетки (эктодерма, эндодерма, мезодерма)
6. легочная ткань

**4. Какие клинические разновидности опухолей яичника Вы знаете?**

**Исключите неверное:**

1. кисты – жидкостные образования в капсуле функционального, неопухолевого генеза (доказательство гистологическое)
2. кистомы – истинные опухоли (доброкачественные и злокачественные образования с капсулой и различным содержимым (многокамерные, однокамерные, с жидкостью, слизью, салом, костями, папиллёматозными разрастаниями)
3. рак яичника – обычно небольшое образование на яичнике в виде полипа, кисты
4. опухоль яичника – это папиллёма на шейке матки

**5. Возможные причины развития опухолей яичников. Исключите неверное:**

1. неизвестны, не доказаны
2. идеальный двухфазный менструальный цикл (многолетние ежемесячные всплески гормонов)
3. наследственные факторы
4. определен генез только функциональных образований
5. доказано, что риск развития рака яичника снижается при длительном использовании КОК (комбинированные оральные контрацептивы)
6. бактерия helicobacter pylori является причиной развития рака яичника

**6. Функциональные образования – «кисты» яичников. Морфологические**

**варианты. Исключите неверное:**

1. фолликулярная киста
2. киста желтого тела
3. эндометриоидная киста (эндометриома)
4. серозная киста (воспалительного генеза)
5. текалютеиновая киста
6. киста гайморовой пазухи

**7. Кисты яичников. Можно ли достоверно предположить при УЗИ исследовани функциональный характер образования яичника?**

**Найдите правильный ответ:**

1. да
2. нет
3. всё неверно

**8. Почему при УЗИ-исследовании нельзя определить гистогенез опухоли**

**яичника? Почему сонографисту нельзя ставить диагнозы?**

**Исключите неверное:**

1. потому что истинный генез образования, исходящего из яичника дает только гистолог после удаления опухоли (киста, кистома)
2. потому что гистология – это «золотой стандарт»; потому что никакие существующие методы исследования кроме гистологии не в состоянии точно определить гистогенез образования яичника
3. потому что существует строгое правило в онкологии: образование, исходящее из яичника должно быть удалено (вылущено, «цистэктомия») и подвергнуто гистологическому исследованию
4. потому что выявление образования яичника должно быть поводом к немедленной операции с расширенным объемом: экстирпация матки с придатками, мочевым пузырем

**9. В чем заключается принципиальное гистологическое различие**

**«опухоли яичника» от «опухолевидного образования»?**

**Исключите неверное:**

1. истинная опухоль имеет признаки пролиферации, атипии клеток.
2. в опухолевидных образованиях может наблюдаться атрофия эпителия
3. истинные опухоли имеют активный неоангиогенез,активный кровоток (при УЗИ-допплерометрии)
4. опухолевидные образования скудно кровоснабжаются, нет неоангиогенеза
5. в опухоли яичника и опухолевидном образовании кровотока нет (по УЗИ), при гистологическом исследовании – аномальная норма

**10. Какое заключение при УЗИ-исследовании должен давать**

**сонографист при обнаружении образования, исходящего из яичника**

**размером 2 см и более? Найдите верный ответ:**

1. опухоль
2. киста
3. кистома
4. рак

**11. Классификация истинных опухолей яичника. Приведите примеры.**

**Исключите неверное:**

1. эпителиальные опухоли:

- серозные – гладкостенные, папиллярные

- муцинозные – многокамерные, муцинозное содержимое

1. гормонопродуцирующие:

- андробластома (андрогены)

- гранулезоклеточная (эстрогены)

1. герминогенные

- тератома («дермоидная киста»)

- хориокарцинома

1. гонадобластома - -злокачественная опухоль
2. лейкоплакия многослойного плоского эпителия шейки матки

**12. Опухолевидные образования яичника. Что представляет собой**

**фолликулярная киста? Исключите неверное:**

1. возникает из зреющих и атрезированных фолликулов
2. это однокамерное тонкостенное образование
3. это образование с прозрачным содержимым, размерами 2-5 см3
4. это образование в толстой капсуле с гноем

**13. Что представляет собой киста желтого тела яичника?**

**Исключите неверное:**

1. образование с толстой капсулой
2. может быть двухсторонним
3. часто наблюдается во время беременности
4. имеет геморрагическое содержимое
5. не имеет клиники
6. наблюдается при двухфазном цикле
7. наблюдается у детей и у женщин в постменопаузе

**14. Опухолевидные образования яичников. Эндометриоидная киста**

**(эндометриома). Представление о ней. Исключите неверное:**

1. одно- или двухсторонние опухоли с толстой капсулой
2. всегда болезненные при пальпации, всегда ограниченно подвижные – в окружающих спайках
3. содержимое – густое, дегтеобразное, «шоколадное»
4. образование каменистой плотности, безболезненное, подвижное

**15. Клиника опухолей яичника. Перечислите возможные симптомы.**

**Исключите неверное:**

1. увеличение размеров живота
2. боли, тяжесть внизу живота
3. нарушение функции соседних органов
4. нарушение менструальной функции (аменорея, кровотечение) в репродуктивном возрасте
5. преждевременное половое созревание у девочки, маскулинизация у девочки
6. кровянистые выделения в постменопаузальном возрасте
7. асцит
8. першение в горле

**16. Клиника опухолей яичника. Признаки малигнизации опухоли.**

**Исключите неверное:**

1. асцит
2. похудание на фоне увеличения размеров живота
3. постоянные боли внизу живота с различной иррадиацией (в бедро и др.)
4. симптомы острой кишечной непроходимости
5. симптомы острой сердечной недостаточности

**17. Диагностика опухолей яичника. Исключите неверное:**

1. объективное гинекологическое исследование
2. УЗИ-диагностика – «золотой стандарт»
3. лапароскопическая диагностика
4. определение опухолевых маркеров (СА-125)
5. электроэнцефалография

**18. Дифференциальная диагностика опухолей яичников.**

**Исключите неверное:**

1. миома матки, субсерозный рост
2. забрюшинная опухоль
3. опухоль кишечника
4. опухоль мочевого пузыря
5. дистопированная почка
6. аппендикулярный инфильтрат
7. внематочная беременность
8. гидросальпинкс
9. опухоль печени

**19. Лечение опухолей яичника. Исключите неверное:**

1. оперативное лечение в «полном объеме» при малигнизации: гистерэктомия с придатками и большим сальником
2. оперативное лечение в объеме цистэктомии (вылущивание опухоли, кисты из здоровых тканей яичника)
3. консервативная терапия – противовоспалительная, «рассасывающая» и иммуномодулирующая, грязетерапия

**ЗАДАЧА**

Больная С., 34 лет обратилась в женскую консультацию для планового осмотра. При бимануальном исследовании обнаружено туго-эластическое образование, исходящее из правого яичника. При УЗИ – исследовании определяется образование с тонкостенной капсулой, исходящее из правого яичника, размерами 8 х 10 см, с жидкостным содержимым.

**- Предварительный диагноз**

**- Тактика**

**З А Д А Ч А**

Больная Б., 46 лет доставлена в экстренном порядке в дежурную гинекологию с острыми болями внизу живота, повышением температуры до 390, сухостью во рту.

**В анамнезе** – месяц назад обнаружена опухоль левого яичника. Предложено оперативное лечение. Назначено обследование и подготовка к операции. Боли появились после подъема тяжести.

Объективно: язык сухой, температура 390, живот вздут, болезненный при пальпации, положителен симптом Щеткина-Блюмберга в нижних отделах живота.

**Бимануально:** матка небольшая, безболезненная, придатки справа без особенностей, слева пальпируется резко болезненный нижний полюс опухоли, верхний полюс пальпируется с трудом из-за напряжения мышц передней брюшной стенки (olefans).

- **Что произошло с опухолью яичника?**

**- Предварительный диагноз**

**- Окажите помощь**

**З А Д А Ч А**

Больная 38 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на периодически возникающие боли внизу живота, больше слева. Менструальная функция не нарушена.

**Анамнез.** Двое срочных родов и два медицинских аборта без осложнений. У больной хроническое воспаление придатков матки, лечилась амбулаторно.

**Гинекологический статус.** Влагалище без особенностей, шейка матки не эрозирована, наружный зев щелевидный, матка в антефлексии, не увеличена, безболезненная, справа придатки не определяются, слева пальпируется овоидной формы образование размером 10×12 см с гладкой поверхностью, тугоэластической консистенции, подвижное, безболезненное, своды глубокие, выделения слизистые.

**Какой диагноз наиболее вероятен?**

1. Обострение хронического сальпингоофорита с тубоовариальным образованием слева
2. Миома матки с подбрюшинным расположением одного из узлов
3. Опухоль левого яичника
4. Рак яичника
5. Эндометриоидная киста левого яичника

**Какое дополнительное обследование целесообразно провести в амбулаторных условиях?**

1. Ультразвуковое исследование внутренних органов
2. Рентгенологическое или эндоскопическое исследование желудка и кишечника
3. Расширенную кольпоскопию
4. Другие методы
5. Ничего из перечисленного выше

**Тактика врача женской консультации?**

1. Направить больную в онкологический диспансер для решения вопроса о тактике лечения
2. Поставить больную на диспансерный учет, рекомендовать повторный осмотр через 1 месяц
3. Провести курс антибактериальной терапии, в случае отсутствия эффекта госпитализация
4. Экстренно госпитализировать больную для выполнения оперативного вмешательства

Е. Плановая госпитализация больной для хирургического лечения.