

А. Г. Цыркунович

ПЕРЕКРУТ ЯИЧКА У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ ВОСЕМНАДЦАТИ ЛЕТ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. А. В. Строцкий

Кафедра урологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В данной статье исследованы 48 пациентов старше восемнадцати лет, пролеченных по поводу перекрута яичка. Изучена возрастная структура заболевания. Проанализирован временной интервал обращения за помощью пациентов, произведена оценка непосредственных результатов лечения.

Ключевые слова: перекрут, заворот, яичка, хирургическое лечение, результаты.

Resume. This article studied 48 patients over the age of eighteen years, treated for testicular torsion. The age structure of the disease was studied. Time interval of patients recourses was analyzed and immediate treatment outcomes were evaluated.

Keywords: torsion, testicle, surgical treatment, results.

Актуальность. Перекрут яичка – острое патологическое состояние, при котором происходит поворот яичка вокруг вертикальной или горизонтальной оси более чем на 180°, приводящее к нарушению тестикулярного кровотока, обусловленное патологической подвижностью органов мошонки (4).

Остро возникшая ишемия при ее неразрешении приводит к некрозу гонады (5). При этом разрушается гематотестикулярный барьер, происходит образование аутоантител, которые поражают оставшееся яичко т.е. возникает аутоиммунное воспаления, после которого развивается бесплодие (5). Нарушение фертильности носит не только медицинскую, но и социальную значимость.

Данное заболевание встречается наиболее часто в педиатрической практике (пик заболеваемости приходится на возраст 13-14 лет) (6). Однако согласно данным J.H.Varada и соавт. (1989), частота встречаемости данной патологии 1/4000 у мужчин моложе 25 лет (1).

А J.Zerin и соавт. (1989) отмечают анатомическую предрасположенность к возникновению перекрута яичка у 1 из 160 в популяции мужчин не старше 25 лет (2).

Согласно ретроспективному анализу J.M.Cummings и соавт. (2002) пациентов с перекрутом яичка за 9 лет установлено, что из 44, 17 были старше 21 года (2).

Поэтому данная патология была исследована у пациентов старше восемнадцати лет.

Цель: оценка встречаемости заболевания в разных возрастных группах, анализ и систематизация данных по времени обращаемости пациентов от начала заболевания за медпомощью, тактике и непосредственным результатам лечения перекрута яичка.

Задачи:

1. Изучить возрастную структуру пациентов с перекрутом яичка.

2. Проанализировать временной интервал обращения пациентов.

3. Оценить непосредственные результаты лечения.

Материалы и методы. Изучено 48 пациентов с перекрутом яичка у пациентов старше восемнадцати лет, проходивших лечение на базе УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е.Савченко» г. Минска за период с 01.01.2012г. по 04.02.2015г. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов. Для определения вида перекрута и его степени пользовались следующей классификацией.

Анатомическая: 1) экстравагинальный перекрут, 2) интравагинальный перекрут, 3) перекрут яичка относительно придатка (4).

По степени: неполный перекрут ($180-360^\circ$); полный перекрут яичка:

1-я степень - $360-450^\circ$;

2-я степень - $450-720^\circ$;

3-я степень более - 720° (2).

В диагностике перекрута оценивались жалобы, проводился сбор анамнеза, физикальный осмотр (уделялось внимание положительному симптому Прена и отсутствию кремастерного рефлекса), УЗИ, общий и биохимический анализы крови, общий анализ мочи.

Результаты и их обсуждения.

У всех пациентов был интравгинальный перекрут яичка. В педиатрической практике имеет место экстравагинальный и перекрут яичка относительно придатка (7), что для взрослых пациентов является казуистикой.

Перекрут правого яичка встречался – у 26(54,2%) пациентов, а левого - у 22(45,8%), хотя согласно литературным данным чаще встречается перекрут левого яичка (3).

При этом неполный перекрут диагностирован - у 28(58,3%) пациентов, полный перекрут – у 20(41,7%):

1-я степень – 13(65%);

2-я степень – 4(20%);

3-я степень – 3(15%).

При исследовании установлена следующая возрастная структура пациентов заболевания:

1) 18 – 20 лет – 16 пациентов (33,3%);

2) 21 – 30 лет – 23 пациента (47,9%);

3) 31 – 40 лет – 6 пациентов (12,5%);

4) 41 – 50 лет – 2 пациента (4,2%);

5) 51 – 60 лет – 1 пациент (2,1%);

Согласно полученным данным, наибольшая встречаемость данной патологии приходится на возраст мужчин 18–30 лет – 39 пациентов ((81,2%) случаев).

Изменения в общем анализе крови отмечались у 28 лиц: лейкоцитоз свыше

10 000 в мкл. Повышение температуры тела (более 37 °С) – у 6 человек.

Лечение: у 9 (18,75%) пациентов проведена эффективная мануальная деторсия яичка. В последующем 4 пациентам выполнена плановая орхипексия.

Оперативное лечение было проведено в 39(81,25%) случаях, при этом у 37 пациентов (94,9%) оно было проведено в первые 6 часов после поступления в стационар.

Показанием к хирургическому лечению был установленный при поступлении диагноз перекрута яичка – у 21 пациента, а у 18 – перекрут нельзя было исключить.

Хирургическое лечение заключалось в ревизии органов мошонки с последующей деторсией гонады, при ее жизнеспособности проводилась орхипексия, а при некрозе – тестэктомия (у 9 пациентов (18,8%)). При этом следует отметить, что 8 пациентов с некрозом обратились за медпомощью на 2-е сутки и позже от начала заболевания. В результате исследования отмечается четкая связь гибели гонады прямо зависящая от степени перекрута: у 8 пациентов был полный перекрут, у одного – неполный, а также от времени обращения за медпомощью с момента начала заболевания. 28 (58,3%) пациентов обратилось в первые сутки заболевания.

Орхипексия контрлатерального яичка с профилактической целью проведена в 2 случаях. Среднее время пребывания в стационаре составило 4 суток.

Повышение температуры тела (более 37 °С) после операции отмечено у 5 человек.

Выводы:

1 Перекрут яичка у пациентов старше 18 лет наиболее часто встречается в возрасте 18 – 30 лет (39 пациентов (81,2%)).

2 Только 28 (58,3%) пациентов обратилось в первые сутки от начала заболевания, когда возможно получить хороший результат лечения.

3 У 9 (18,8%) пациентов обнаружен некроз яичка, что привело к его удалению, при этом развитие некроза зависит от степени перекрута и своевременного начатого лечения.

A. G. Tsyркunovich

TESTICULAR TORSION IN PATIENTS OVER EIGHTEEN YEARS OLD

Tutor Professor A. V. Strotsky

Department of Urology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Белый Л. Е. Синдром «острой мошонки». Вопросы диагностики на догоспитальном этапе / Л. Е. Белый, И. И. Коньшин // Врач скорой помощи. – М.: Просвещение, 2011, №3. – С.31–34.

2. Белый Л. Е. Неотложная андрология / Л. Е. Белый. – М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агенство», 2014. – 248с.

3. Болотов Ю. Н. Острые заболевания яичка у детей : Практ.руководство. / Ю. Н. Болотов, С. В. Минаев. – М.: ИНФРА-М,2014. – 107с.

4. Нечипоренко Н.А. Неотложные состояния в урологии: учеб. пособие / Н.А.Нечипоренко, А.Н.Нечипоренко. – Минск : Выш. шк.,2012. – 400с.

5. Пыков М. И. Новые аспекты эхографической семиотики перекрута яичка / М. И. Пыков, Т. Р. Лаврова, М. В. Григорьева // Ультразвуковая и функциональная диагностика. – М.: ООО "Изд. дом Видар-М", 2005,N N3. – С.41–46.

6. Пулатов А.Т. О перекруте яичка у детей / А.Т.Пулатов // Дет. хирургия. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2001, №1. – С.20–25.

7. Пулатов А.Т. О консервативном расправлении перекрута яичка у детей /А.Т. Пулатов // Дет. хирургия. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2004. №2. – С.4–6.