

АНАЛИЗ ПАЦИЕНТКИ С ПОЗДНЕЙ ДИАГНОСТИКОЙ ПЕРЕКРУТА ПРИДАТКОВ МАТКИ

© *Португал П.М., Иванов А.А.*

Научный руководитель: д.м.н. Чундокова М.А.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова. Россия. Москва

ANALYSIS OF A PATIENT WITH LATE DIAGNOSIS OF UTERINE APPENDAGE TORSION

© *Portugal P.M., Ivanov A.A.*

Research supervisor DMedSci Chundokova M.A.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова. Russia. Moscow

Цель. Анализ результатов лечения пациентки с поздней диагностикой перекрута придатков матки.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ истории болезни пациента.

Результаты. За месяц до поступления девочка 3 лет пожаловалась на тошноту и боль в животе. В поликлинике острая патология была исключена, на 6 сутки от начала заболевания при УЗИ выявлено опухолевидное образование в малом тазу. Заподозрена дермоидная киста левого яичника. Пациентка в плановом порядке направлена на консультацию к гинекологу, диагностирован перекрут левых придатков матки. Ребенок направлен в ДГКБ им. Н.Ф. Филатова, для оперативного лечения.

При поступлении отмечалась болезненность правых отделов живота при пальпации. УЗИ: правый яичник увеличен, эхо-неоднородный, кровоток не определяется. Левый яичник не изменен. МРТ: правый яичник расположен выше и правее матки, увеличен, с выраженным отеком паренхимы, фолликулы не определяются. Для исключения опухоли проведен анализ на онкомаркеры, последние не повышены. До поступления в ДГКБ им. Н.Ф. Филатова, согласно инструментальным методам исследования, выявлена патология левого яичника, однако на лапароскопии в малом тазу определялся инфильтрат, состоящий из некротизированных правых придатков матки, матки и сигмовидной кишки. После разделения инфильтрата выявлен перекрут правых придатков матки на 720 градусов. Правые придатки матки были удалены. Послеоперационный период без осложнений, ребенок был выписан домой.

Выводы. Согласно анализу случая, стертая клиническая картина, отсутствие специфических симптомов и низкая информативность УЗИ в первые часы заболевания — обуславливают трудности диагностики. И, как следствие, запоздалое хирургическое лечение, нередко приводит к органосохраняющим операциям. Своевременная диагностика и правильная тактика лечения позволят сохранить репродуктивную функцию девочки в полном объеме.