



## Ūminio kapšelio sindromas

### Kas yra ūminio kapšelio sindromas?

Tai dažna vaikų urologinė problema, kuri pasireiškia kapšelio skausmu, patinimu, paraudimu ir gali pasireikšti bet kokio amžiaus berniukams. Tai simptomų derinys, būdingas kelioms ligoms. Šį sindromą gali sukelti sėklidės apsisukimas, sėklidės ar sėklidės prielipo ataugų užsisukimas, ūminis orchoepididimitas, taip pat ir kapšelio trauma.

### Kaip elgtis, atsiradus kapšelio skausmui?

**SVARBIAUSIA – NIEKADA JO NEIGNORUOTI.** Atsiradus ūmiam stipriam skausmui ir išvardytiems simptomams (kapšelio paraudimui, patinimui) – **NEDELSIANT** kreiptis į artimiausią vaikų skubios pagalbos skyrių, kad įvertintų gydytojas.

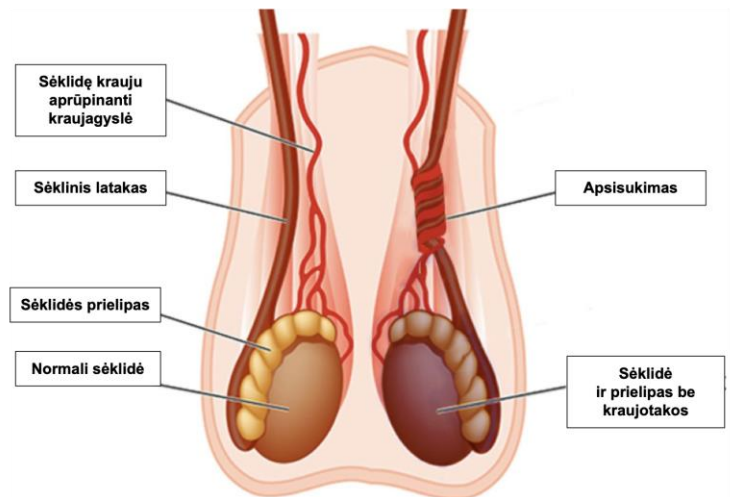
### Ar galima duoti vaistų nuo skausmo?

Taip, iki atvykstant į skubios pagalbos skyrių, galima duoti vaistų nuo skausmo. Pavyzdžiui, paracetamolio, ibuprofeno. Tik svarbu neduoti vaikui valgyti, kol neapžiūrėjo gydytojas ir nenusprendė, ar nereikės skubios operacijos.

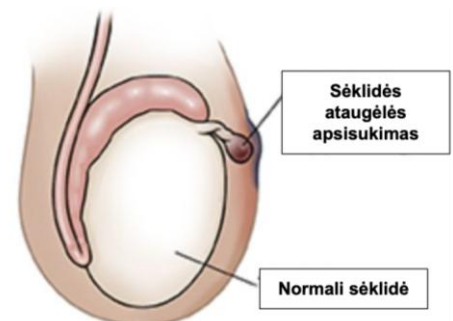
### Kokios yra dažniausios ūminį kapšelio sindromą sukeliančios ligos?

Jos yra 3:

1. **Sėklidės apsisukimas** – tai sėklidės apsisukimas apie savo ašį 180-360° kampu 1 ar daugiau kartų. Nėra tiksliai žinoma, kas konkrečiai sukelia šią būklę. Tai pati pavojingiausia iš ūminio kapšelio sindromo priežasčių. Dėl šio apsisukimo nutrūksta kraujo tiekimas sėklidei, kartu sėklidės audinys negauna ir deguonies, maisto medžiagų. Netaikant gydymo, po 4-8 valandų nuo simptomų atsiradimo sėklidės audinys pradeda prarasti gyvybingumą. Todėl su laiku didėja sėklidės pašalinimo tikimybė. Ši būklė reikalauja skubaus gydymo. Dažniausiai sėklidės apsisukimas pasireiškia 13-17 amžiaus berniukams. **Kartais pacientai slepia simptomus, skundžiasi pilvo skausmu, vėmimu ir tik užsimena, kad galbūt skauda pilvą ar kirkšnį. Dėl to labai svarbu patiems berniukams paaiškinti, kad kapšelio skausmo ignoruoti negalima jokiais atvejais.**



2. **Sėklidės ataugėlės apsisukimas.** Sėklidės ataugėlės – tai vystymosi metu likusio audinio likučiai (maždaug 0.3cm dydžio), prisitvirtinę tarsi ant „kojelės“ prie sėklidės. Daugeliui berniukų, vystantis jos savaime nunyksta. Tačiau kartais jos gali apsisukti apie savo ašį. Tokiu atveju taip pat sutrinka kraujo patekimas į sėklidės ataugelę. Tai sukelia



ūminio kapšelio simptomus panašius į sėklidės apsisukimą. Dažniausiai sėklidės ataugėlės apsisukimas nustatomas 7-12 metų vaikams.

3. **Ūminis orchoepididymitas** – tai uždegiminė sėklidės prielipo liga, dažnai sukelta virusų, rečiau bakterijų ar traumos, ko pasekoje atsiranda kapšelio skausmas, patinimas ir paraudimas. Ūminis orchoepididymitas gali pasireikšti bet kurioje amžiaus grupėje.

### **Kokia gydymo taktika taikoma kiekvienos diagnozės atveju?**

1. **Sėklidės apsisukimas.** Pagal klinikinę situaciją, gyd. vaikų chirurgas nuspręs ir jei įmanoma sėklidę bus bandoma atsukti rankomis. Tuomet pacientas bus paguldytas į vaikų chirurgijos skyrių ir toliau sprendžiama dėl operacinio gydymo. Jei bus nuspręsta operuoti, operacijos metu bus atliktas pjūvis kapšelio srityje. Įvertintas sėklidės audinio gyvybingumas. Esant akivaizdžiai negyvybingam sėklidės audiniui – nekrozei – sėklidė bus pašalinta. Negalint visiškai atmesti nekrozės, bus paimta sėklidės audinio biopsija ir išsiųsta ištyrimui. Esant gyvybingam sėklidės audiniui sėklidė bus prifiksiuota, kad daugiau nebeapsisuktų.
2. **Sėklidės ataugėlės apsisukimas.** Priklausomai nuo simptomų išreikštumo ir klinikinio ištyrimo duomenų, gyd. vaikų chirurgas nuspręs ar tikslingas vaiko gydymas vaikų chirurgijos skyriuje. Jei taip, tuomet bus aptarta gydymo taktika. Esant labai išreikštiems simptomams, gali būti rekomenduotas operacinis gydymas, kurio metu bus atliktas pjūvis kapšelio srityje ir pašalintos apsisukusios sėklidės ataugėlės. Esant mažiau išreikštiems simptomams, bus paskirtas konservatyvus gydymas vaistais ir stebima vaiko būklė. Jai gerėjant, operacinio gydymo gali neprireikti. Jei bus nuspręsta išleisti gydytis namuose, bus paskirti nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (ibuprofenas). Šių vaistų tikslas – ne tik malšinti skausmą, tačiau ir mažinti uždegimą. Taip pat bus rekomenduota atvykti pas vaikų urologą planinei konsultacijai (su šeimos gydytojo siuntimu) po 1-4 sav.
3. **Ūminis orchoepididymitas.** Dažniausiai gydymui pakanka fizinio krūvio ribojimo, nesteroidinių vaistų nuo uždegimo. Teigiamas efektas dažniausiai stebimas jau po kelių dienų. Kartais, kuomet kartu pasireiškia karščiavimas, sutrinka šlapinimasis ar randama pakitimų šlapime, paskiriama ir antibiotikoterapija. Jei paskyrus ir šį gydymą, būklė blogėja, labai retais atvejais gali prireikti operacijos.

### **Kokia bus gydymo proceso eiga, nusprendus vaiko neoperuoti?**

Jei nusprendžiama paciento neoperuoti, jis gali būti išleidžiamas į namus arba stacionarizuojamas į Vaikų Chirurgijos skyrių priklausomai nuo simptomų išreikštumo, klinikinės būklės.

Jei paciento nusprendžiama neoperuoti ir jis stacionarizuojamas į Vaikų chirurgijos skyrių, bus paskirtas gulimas ramybės režimas, nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (ibuprofenas), gali būti paskirtas gelis su heparino natrio druska (lioton). Taip pat bus stebima vaiko būklė, kartojama kapšelio UG. Jei išliks intensyvūs skausmai, patinimas, paraudimas ar būklė blogės - pacientą gali būti nuspręsta operuoti.

Jei pacientas išleidžiamas į namus, bus paskirta gerti nesteroidinius vaistus nuo uždegimo (ibuprofeną). Jis skiriamas ne tik skausmo malšinimui, tačiau ir uždegimo gydymui. Vaisto dozė bus paskaičiuota individualiai. Taip pat gali būti paskirtas gelis su heparino natrio druska (lioton).

Tai pat turėsite atvykti kontrolinei konsultacijai pas gyd. vaikų urologą arba vaikų chirurgą po kelių dienų (turėti šeimos gyd. siuntimą). Visuomet žinoti, kad jei būklė negerėja ar blogėja, būtina kreiptis pakartotinai į Vaikų skubios pagalbos skyrių.

### **Kokia bus gydymo proceso eiga, nusprendus vaiką operuoti?**

Atvykus į skyrių Jus aplankys gydytojas, su kuriuo galėsite aptarti būsimą operaciją bei užduoti rūpimus klausimus. Vėliau ateis gyd. vaikų anesteziologas, kuris bus atsakingas už anesteziją operacijos metu. Esant reikalui anesteziologas pasirūpins vaistais, padedančiais sumažinti Jūsų vaiko patiriamą stresą. Jeigu Jūsų vaikas turi alergijų vaistams – prašome pranešti gyd. vaikų anesteziologui ir chirurgui. Dėl anestezijos poveikio vaikas po operacijos gali jaustis kiek apsvaigęs, skūstis lengvu gerklės ar galvos skausmu. Šie pojūčiai yra trumpalaikiai ir išnyksta per keletą dienų.

Prieš operaciją vaikas turėtų nevalgyti bent 6 valandas, skaidrių skysčių (pvz., vandens) negerti bent 2 valandas. Todėl atvykus į skubios pagalbos skyrių apžiūrai, neduoti vaikui valgyti ir gerti, kol neapžiūrėjo gydytojas. Jei nusprendžiama, kad vaikui operacija reikalinga nedelsiant, o vaikas yra neseniai pavalgęs, gyd. anesteziologas gali nuspręsti, kad reikia vaiką zonduoti. Tai reiškia, kad bus įvedamas vamzdelis į skrandį ir pašalinamas skrandžio turinys, tam, kad būtų sumažinama anestezijos komplikacijų rizika.

### **Kaip vyks operacija?**

Jūsų vaikas visos operacijos metu miegos ir nepatirs jokie skausmo ar nemalonių emocijų. Jo būkle nuolatos rūpinsis patyręs gyd. vaikų anesteziologas. Chirurgas operacijos metu pagal radinius parinks vieną iš aptartų operacijos tipų.

### **Kiek laiko vyksta gijimas po operacijos, kokia priežiūra?**

Vykti namo galėsite praėjus delimos dienoms po operacijos, sprendžiant individualiai kiekvieno atvejo metu. Kelias dienas po operacijos gali būti jaučiamas nedidelis skausmas. Todėl pirmomis dienomis po operacijos gali prireikti vaistų nuo skausmo – ibuprofeno ar paracetamolio. Operacijos metu dažniausiai naudojami tirpūs siūlai. Jų pašalinti nereikia (kitu atveju informuojama individualiai). Svarbu higiena. Praėjus savaitei po procedūros, jei vaikas jaučiasi gerai - gali grįžti į mokyklą. Kūno kultūros ir intensivas fizinio krūvio reiktų vengti apie 1 mėn. laiko.

### **Kokios galimos operacijų komplikacijos?**

Pooperacinių komplikacijų dažnis po kapšelio revizijos, sėklidės fiksacijos ar sėklidės pašalinimo nėra didelis. Dažniausiai tai:

- infekcija
- pašalinus sėklidę, iki sėklidės implanto įdėjimo, gali kilti psichologinis diskomfortas dėl kosmetinio efekto
- kitos sėklidės pažeidimas dėl uždegiminio proceso išplitimo ir kitos sėklidės atrofija
- jei netenkama abiejų sėklidžių - nevaisingumas

## **Vaiko sėklidė buvo operuota. Ar tai turės įtakos vaisingumui ateityje?**

**Sėklidės apsisukimo atveju:** jei operacijos metu rasta sėklidė gyvybinga, atlikta sėklidės atsukimo ir fiksacijos operacija, literatūros duomenimis, tai nemažina vaisingumo ateityje.

Jei buvo atlikta sėklidės šalinimo operacija, tačiau kita sėklidė yra sveika, berniukas išlieka vaisingas. Išleidžiant į namus bus rekomenduota, kada atvykti planinei konsultacijai dėl tolimesnės taktikos. Kosmetiniam efektui yra dedami sėklidės implantai praėjus 1-2 mėn. Po operacijos (kompensuojami valstybės).

**Sėklidės ataugėlės apsisukimo ir ūminio orchepididimito atveju:** sėklidžių funkcija nesutrunka, vaisingumas nemažėja.

## **Kada reikėtų kreiptis į gydytoją pakartotinai?**

Įprastai pas gyd. vaikų urologą po operacijos apsilankyti po 1 mėn. Kreiptis į gydymo įstaigą reikėtų, jei:

- Pastebėjote pūliavimą – žaizdos infekcijos požymį.
- Nemažėja kapšelio patinimas, išlieka intensyvūs skausmai.
- Atsiranda karščiavimas  $>38^{\circ}\text{C}$ .
- Atsiranda kapšelio skausmas, patinimas kitoje pusėje

## **Kilus klausimams galite kreiptis:**

El. Paštas: [vaiku.chirurgijos.klinika@kaunoklinikos.lt](mailto:vaiku.chirurgijos.klinika@kaunoklinikos.lt)

Tel. Nr: 837326048

Informaciją rengė: Vaikų chirurgijos klinika

