



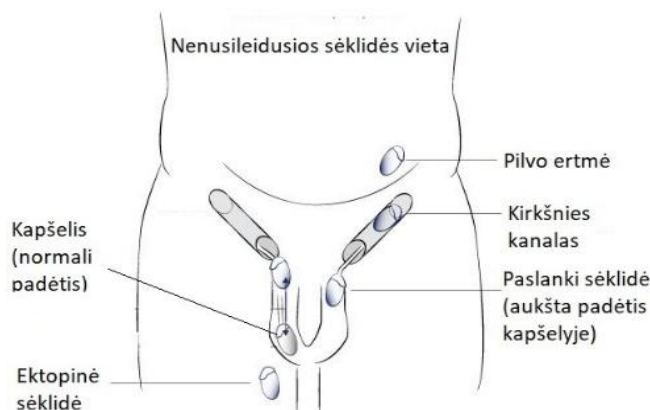
KRIPTORCHIZMAS

Kas yra kriptorchizmas?

Kriptorchizmas arba kitaip, nenusileidusi sėklidė, - tai būklė, kai viena ar abi sėklidės nenusileidžia į anomiškai teisingą vietą, t.y. kapšelį. Nėštumo metu vaisiaus sėklidės vystosi pilvo ertmėje ir tik nėštumo pabaigoje jos kirkšnies kanalu nusileidžia į kapšelį. Įprastai abi sėklidės nusileidžia į kapšelį iki 6 mėn. amžiaus. Tai pats dažniausias šlapimo ir lytinių takų sutrikimas kūdikių amžiuje, jo dažnis yra apie 3% tarp išnešiotų naujagimių, o neišnešiotų tarpe siekia netgi iki 30%.

Kur gali būti nenusileidusi sėklidė?

Gali būti vienos arba abiejų sėklidžių nenusileidimas į kapšelį. Nenusileidusi sėklidė gali būti keletose skirtingose vietose (žiūrėti paveikslėlį). Dažniausiai sėklidė randama kirkšnies kanale, rečiau - pilvo ertmėje. Paslanki sėklidė gali būti aukštai kapšelyje, čiuopiant ją galima sugrąžinti į normalią vietą kapšelyje. Ypatingai retais atvejais sėklidė gali būti labai neįprastoje vietoje, pavyzdžiui viršutinėje šlaunies dalyje. Tai – ektopinė sėklidė. Taip pat pasitaiko, kad sėklidės visai nėra, ji yra sunykusi.



Kokie yra kriptorchizmo požymiai?

Dažniausiai yra vienintelis požymis – nečiuopiama/-os sėklidė/-ės kapšelyje. Tačiau tai gali būti ir normalus radinys, nes sėklidės natūraliai „pasislepia“ kūno ertmėje reaguojant į šaltį ar verksmą. Retais atvejais nenusileidusi sėklidė gali apsisukti ir sukelti staigų skausmą kirkšnies ar pilvo srityje.

Kaip yra nustatomas kriptorchizmas?

Dažniausiai kriptorchizmas yra įtariamas iškart po gimimo, pirmos gydytojo apžiūros metu. Jeigu ši būklė nepraeina savaime iki 4-6 mėnesių amžiaus – būtina kreiptis į gydytoją vaikų urologą. Dažniausiai konsultacijos metu užtenka atlikti apžiūrą ir apčiuopą. Apčiuopos metu nustatoma, kur yra nenusileidusi sėklidė/-ės. Jei sėklidė nečiuopiama, tokiu atveju yra atliekamas ultragarsinis tyrimas.

Kodėl reikia gydyti kriptorchizmą?

Normaliam sėklidžių vystymuisi ir funkcijai reikalinga keliais laipsniais žemesnė nei kūno temperatūra. Tokia temperatūra yra užtikrinama tik tada, jei sėklidės nusileidžia į kapšelį, t.y. normalią savo anominę vietą. Jei sėklidė/-ės nenusileidžia – prastėja funkcija, atsiranda nevaisingumo, supiktybėjimo rizika. Taip pat nenusileidusi sėklidė yra linkusi dažniau „apsisukti“, tada ji netenka kraujotakos, o skubiai negydant – gali tekti pašalinti visą sėklidę.

Kaip yra gydomas kriptorchizmas?

Gydymas priklauso nuo įtariamos nenusileidimo priežasties ir vaiko amžiaus.

- **Stebėjimas.** Jei pacientas yra jaunesnis kaip 6 mėn. amžiaus, rekomenduojama laukti. Sėklidė nusileidžia savaime pusei visų stebimų kriptorchizmo atvejų. Jei sėklidė nenusileido pati – operacija planuojama 6-9 mėn. amžiuje.

- **Chirurginis gydymas.** Patikimiausias gydymas yra operacija, vadinama orchipeksija. Įprastai operaciją rekomenduojama atlikti 6-9 mėn. amžiuje, siekiant išsaugoti sėklidės gyvybingumą.
- **Hormoninis gydymas.** Sprendžiama, jei gydytojas įtaria, kad sėklidės nenusileido dėl endokrininės (hormoninės) problemos, gali būti siūloma gydytojo vaikų endokrinologo konsultacija.

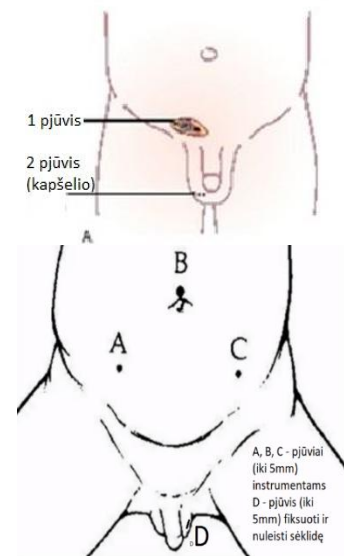
Kokia yra vaiko prognozė po gydymo?

Jei nenusileidusios sėklidės yra gydomos anksti vaikystėje (iki vienerių metų) – prognozė gera. Vis dėl to sėklidė gali būti pažeista jau nėštumo metu, todėl net ir atlikus operaciją, yra padidėjusi nevaisingumo tikimybė suaugus. Jei prireiks pašalinti neišsivysčiusią sėklidę ar sėklidė nebus rasta, bus pasiūlyta vaikui įdėti sėklidės protezą dėl kosmetinių priežasčių. Jei kita sėklidė normali, jūsų vaikas vis tiek išliks vaisingas.

Kaip vyks operacija?

Operacija yra vadinama orchipeksija. Jos metu sėklidė/-ės bus nuleista/-os į kapšelį. Galimi du operacijos tipai priklausomai nuo sėklidės vietos:

- **Atvira operacija.** Atliekamas nedidelis pjūvis pilvo srityje (1), kurio metu yra išlaisvinama sėklidė ir nuleidžiama į kapšelį, bei ten fiksuojama (2).
- **Minimaliai invazyvi (laparoskopinė) operacija.** Tai kartu ir diagnostinė procedūra, kai sėklidės nepavyksta apčiuopti apžiūros ar rasti ultragarsinio tyrimo metu. Taip pat, kai yra nustatyta ar įtariama priešingos pusės kirkšnies išvarža. Ši technika leidžia tiksliai nustatyti sėklidės buvimo vietą. Taip pat stebėti ar sėklidės visai nėra, ar ji nepakankamai išsivysčiusi. Tokiu atveju sėklidę reikia pašalinti.



Kaip pasiruošti operacijai?

Prieš operaciją vaikas turėtų nevalgyti bent 6 valandas (motinos pienas 4 val.), skaidrių skysčių (pvz., vandens) negerti bent 2 valandas. Atvykstant į ligoninę operacijai turėkite ne senesnę nei 10 dienų bendrą kraujo tyrimą, kurį galite atlikti pas savo šeimos gydytoją. Pasiruoškite vieną nakvynę praleisti ligoninėje, pasiimkite patogius rūbus.

Kokia bus operacijos dienos eiga?

Atvykus į ligoninę Jus aplankys gydytojas, su kuriuo galėsite aptarti būsimą operaciją. 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 – praneškite gydytojui anesteziologui ir vaikų chirurgui. Dėl anestezijos poveikio vaikas po operacijos gali jaustis kiek apsvaigęs, mieguistas, skūstis galvos ar gerklės skausmu. Šie pojūčiai yra trumpalaikiai ir išnyksta per keletą dienų.

Kokios galimos šių operacijų komplikacijos?

Net 96% atvejų orchipeksija yra sėkminga ir saugi operacija. Dažniausia galima komplikacija yra sėklidės atrofija (sumažėjimas) dėl nepakankamos kraujotakos. Ji pasitaiko <2% visų operuotų vaikų. Kartais gali prireikti pakartotinės operacijos, jei sėklidė ir vėl pakiltų į kirkšnies kanalą ar pilvo ertmę.

Kiek laiko vyksta gijimas po operacijos, kokia priežiūra?

Vykti namo galėsite kitą dieną po operacijos. Pirmomis dienomis po operacijos gali pririekti vaistų nuo skausmo, pavyzdžiui paracetamolio ar ibuprofeno. Operacijos metu naudojami tirpūs siūlai. Jų pašalinti nereikia. Taip pat pjūvių vietose galite matyti mažus pleistriukus „Steri-Strip“ – jie nukris savaime per 5-7 d.. 2-3 d. po operacijos nešlapinkite žaizdų, laikykite jas sausas, vėliau galima maudyti po tekančiu vandeniu ir daugių klijuoti žaizdų nereikia.

Kada reikėtų kreiptis į gydytoją?

Įprastai vaikų urologo konsultacija reikalinga 1 mėn. po operacijos norint įvertinti sėklidės padėtį. Po to vaikas sekamas vaikų urologo 1 kartą per metus, ar esant skundams - dažniau. Į gydytoją taip pat reikėtų kreiptis, jei:

- Yra infekcijos požymiai – vaikas karščiuoja (virš 38°C), yra ryškus paraudimas aplink žaizdą ar matomos pūlingos išskyros iš žaizdos.
- Yra skausmas kirkšnies/kapšelio srityje, kurio nepavyksta numalšinti medikamentais.

Kilus klausimams galite kreiptis:

El. Paštas: vaiku.chirurgijos.klinika@kaunoklinikos.lt

Tel. Nr: 837326048

Informaciją rengė: Vaikų chirurgijos klinika

