**Кисты яичников**

К сожалению, диагноз "киста яичника" в последнее время перестал быть редкостью. Однако немногим известно, что под этой формулировкой скрывается не одно, а целый ряд заболеваний.

**Нормальная работа яичников**

Киста - это образующаяся в яичнике полость, заполненная жидким содержимым. Для того чтобы понять, как она возникает, надо иметь представление о строении и функции яичников. Еще во время внутриутробного развития девочки в ее яичниках закладывается около 2 млн. мельчайших пузырьков - фолликулов. Внутри каждого из них располагается зачаточная яйцеклетка. К моменту половой зрелости в яичниках остается 200-400 тысяч фолликулов, остальные подвергаются обратному развитию.

Под действием гормонов, руководящих работой яичников, один или несколько зачаточных фолликулов начинают созревать и расти. Из группы растущих яйцеклеток произвольно выбирается одна, растущая активнее. Она и превратится в зрелый фолликул, несущий в своей стенке созревшую для выхода из яичника яйцеклетку и вырабатывающий половые гормоны - эстрогены, андрогены и, в меньшей степени, прогестерон. Под влиянием гормонов происходит разрыв созревшего, значительно увеличившегося фолликула, и яйцеклетка выходит в брюшную полость. Это происходит в первой фазе менструального цикла - фолликулярной. Ток жидкости из разорвавшегося фолликула направляет яйцеклетку в воронку маточной трубы. В маточной трубе при благоприятных условиях и происходит оплодотворение. А на месте разорвавшегося фолликула образуется желтое тело, названное так из-за содержащегося в нем желтого, или лютеинового (luteus по-латыни "желтый"), пигмента. Он вырабатывается теми же клетками, что и гормон прогестерон, обеспечивающий вторую - лютеиновую - фазу менструального цикла.

Прогестерон желтого тела не только способствует оплодотворению, но и поддерживает беременность до тех пор, пока не начнет в полной мере функционировать плацента. Если оплодотворение не произошло, желтое тело живет в яичнике 10- 14 дней, а выработка прогестерона в нем постепенно снижается. Когда она падает ниже определенного уровня, наступает менструация, или, как иногда говорят акушеры, "матка плачет кровавыми слезами по несостоявшейся беременности". Первый день кровотечения - начало роста новой группы яйцеклеток, начало нового цикла. Так происходит в норме, в идеале.

**Небольшие отклонения от нормы**

Но в нашем организме редко все происходит идеально. Тем более сейчас, когда экологическая ситуация оставляет желать лучшего, а многие женщины неумеренно и неоправданно употребляют лекарственные препараты, особенно антибиотики и гормоны. Поэтому у молодых женщин детородного возраста все чаще нарушается функция яичников, возникают сбои цикла. Например, яйцеклетка "застывает" в стадии незавершенного созревания. А остановившийся на определенной стадии развития фолликул из-за повышенной выработки женских гормонов его клетками превращается в фолликулярную кисту, которая иногда может достигать 6 см в диаметре. Яйцеклетка не выходит из яичника, эндометрий - слизистая оболочка, выстилающая матку изнутри - не созревает и происходит задержка менструации на 10-15 дней. Или другой вариант: желтое тело, вместо "тихого, спокойного увядания", начинает бурно развиваться, активно вырабатывает прогестерон и из-за его обилия преобразуется в лютеиновую кисту.

Кисты, образование которых происходит в процессе функционирования яичника (поэтому врачи и называют их функциональными), не нуждаются в оперативном лечении. После гибели яйцеклетки или желтого тела происходит рассасывание таких кист и наступают измененные месячные (более обильные, чем обычно, или более скудные, или более длительные мажущие кровяные выделения из половых путей).

Функциональные кисты диагностируются главным образом с помощью УЗИ, причем иногда требуется повторное исследование и в первой, и во второй фазе цикла. Если такую пациентку обследовать на УЗИ после месячных, то кисты яичника уже не будет. Если же и после месячных киста сохраняется, придется продолжить диагностические мероприятия, лучше всего - с помощью лапароскопии, наиболее щадящего оперативного метода, при котором разрез брюшной стенки минимален, а диагностические возможности значительны.

При задержке месячных надо убедиться в отсутствии беременности с помощью тестов и УЗИ. Если женщина не беременна, врачи в некоторых случаях медикаментозно стимулируют наступление менструации.

Если вследствие нарушения функции яичников вместо обычной менструации развивается кровотечение, то рекомендуется сделать лечебно-диагностическое выскабливание, чтобы удалить чрезмерно выросшую слизистую.

**Неблагоприятные варианты**

В яичнике могут образовываться также и истинные, не функциональные, т.е. не связанные с функцией яичников, кисты (по сути опухоли яичника). Существует несколько вариантов истинных кист яичников. Они различаются строением, скоростью роста, склонностью к злокачественности (некоторые с этой точки зрения практически не представляют опасности, другие же, наоборот, особенно агрессивны).

Причина образования истинных кист яичников до сих пор неизвестна, но одна из "живучих" гипотез - нарушение соотношения гормонов гипофиза, регулирующих работу яичников, - лютеинизирующего (ЛГ) и фолликулостимулирующего (ФСГ), выделение которых, в свою очередь, регулируется центральной нервной системой. Постоянные стрессы, жесткие диеты для похудания, большое количество половых инфекций, часто затрагивающих придатки матки, - все эти факторы изменяют работу яичников. Большое число опухолей яичников выявляется у женщин старше 40 лет: именно в этом возрасте наступают перестройки в системе, регулирующей яичники.

Эти кисты подлежат исключительно оперативному лечению, поскольку представляют собой онкологическую опасность. Поэтому при повторном обнаружении кисты яичника на УЗИ врач предложит пациентке более тщательную диагностику и при необходимости - оперативное удаление кисты. Оптимально, если диагностика проводится с помощью лапароскопии.

В одних случаях заболевание протекает бессимптомно и обнаруживается случайно при очередном визите к гинекологу, в других образование кисты сопровождается явными признаками неблагополучия.

Примером опухолей яичника, которые самостоятельно может заподозрить у себя женщина, могут быть гормонально-активные кисты яичников. Некоторые из них происходят из ткани, близкой по строению к мужским яичкам, поэтому в ходе своего развития и существования они выделяют мужские гормоны, меняя облик женщины, делая ее похожей на юношу. К несчастью, эти опухоли практически всегда злокачественны. Среди гормонально-активных кист встречаются и такие, которые выделяют в больших количествах женские гормоны. В результате у девочек начинается преждевременное половое созревание.

У женщин детородного возраста изменяется менструальный цикл, возникают беспорядочные кровотечения, связанные с избыточным ростом слизистой оболочки матки, ведь женские гормоны способствуют развитию этой ткани. У пожилых женщин организм как бы омолаживается, возвращаются месячные. Такой вариант кисты тоже представляет серьезную опасность.

**На что стоит обратить внимание**

Ведущим симптомом при кистах являются боли тянущего характера внизу живота и в пояснице, связанные с тем, что киста растягивает капсулу яичника, раздражая чувствительные нервные окончания в брюшинной оболочке малого таза. Если вас беспокоят боли, - обратитесь к врачу. Если появились признаки влияния мужского гормона - начался усиленный рост волос на лице и теле, появились угри, стали сальными волосы, - вам тоже потребуется консультация специалиста. Поводом для обследования должен стать и нерегулярный менструальный цикл. В этом случае врач обязательно даст вам направление на УЗИ.

Часто из-за беспечного отношения к своему здоровью, когда женщина пренебрегает регулярными посещениями гинеколога, опухоль обнаруживается поздно. Поэтому, даже если у вас нет никаких жалоб, надо проходить осмотр гинеколога хотя бы раз в году.

**Кисты яичников у беременных**

При наступившей беременности прогестерона требуется все больше и больше, ведь он необходим для поддержания беременности до формирования плаценты. Поэтому при беременности желтое тело живет не 10-14 дней, как в менструальном цикле, а целых три месяца. Иногда желтое тело беременности преобразуется в лютеиновую кисту, которая является признаком усиленной работы яичников. Как уже было сказано, это функциональное, временное образование. После 12-недель плацента берет на себя выработку прогестерона и некоторых других гормонов, и киста самостоятельно рассасывается.

Фолликулярной кисты при бepeменности не бывает, развитию фолликулов мешает пролактин (это объясняет невозможность возникновения новой беременности на фоне уже существующей).

Таким образом, если при УЗИ по беременности в первом триместре у вас обнаруживают кисту яичника, то это, скорее всего, лютеиновая киста, образовавшаяся из-за сильной потребности в гормоне беременности - прогестероне. Тем не менее женщине назначат повторное обследование между первым и вторым триместром, чтобы исключить истинную опухоль.