

۷ کارنیل، بزرگترین شبکه موفقیت ایرانیان می باشد، که افرادی زیادی توانسته اند با آن به موفقیت برسند، فاطمه رتبه ۱۱ کنکور کارشناسی، محمد حسین رتبه ۶۸ کنکور کارشناسی، سپیده رتبه ۳ کنکور ارشد، مریم و همسرش راه اندازی تولیدی مانتو، امیر راه اندازی فروشگاه اینترنتی، کیوان پیوستن به تیم تراکتور سازی تبریز، میلاد پیوستن به تیم صبا، مهسا تحصیل در ایتالیا، و.... این موارد گوشه از افرادی بودند که با کارنیل به موفقیت رسیده اند، شما هم می توانید موفقیت خود را با کارنیل شروع کنید.

برای پیوستن به تیم کارنیلی های موفق روی لینک زیر کلیک کنید.

www.karnil.com

همچنین برای ورود به کانال تلگرام کارنیل روی لینک زیر کلیک کنید.

<https://telegram.me/karnil>

کیست در بدن انسان

CYST IN HUMAN BODY

REGULATOR

رضاپوردست گردان میکروبیولوژیست

خرداد

۱۳۹۲

Arachnoid cyst

کیست آراکنوئید

کیست آراکنوئید یک کیسه‌ی پر شده از مایع است که بر روی غشای آراکنوئید که مغز و طناب نخاعی را می‌پوشاند، شکل می‌گیرد.

کیست آراکنوئید، علاوه بر روی سطح آراکنوئید می‌تواند در فضای زیر آراکنوئید (فضای بین لایه پیا و غشای آراکنوئید) نیز رشد کند.

شایع‌ترین ناحیه برای کیست‌های آراکنوئید درون جمجمه‌ای عبارتند از حفره میانی

در نزدیکی بطن سوم و حفره خلفی که (Suprasellar) ، ناحیه فراسیلا (Middle Fossa) شامل مخچه، پل مغزی و بصل‌النخاع است

این کیست‌ها اگر بتوانند مایع مغزی-نخاعی را در خود حفظ کنند، ممکن است خیلی بزرگ شوند. در شرایط بسیار حاد، کیست می‌تواند موجب تغییر شکل سر شده و یا حتی موجب تغییر مکان لوب‌های اطراف مغز گردد

در مورد نحوه درمان کیست آراکنوئید اختلاف نظر بسیاری وجود دارد. نیاز به درمان بیشتر وابسته به ناحیه آسیب و اندازه کیست است.

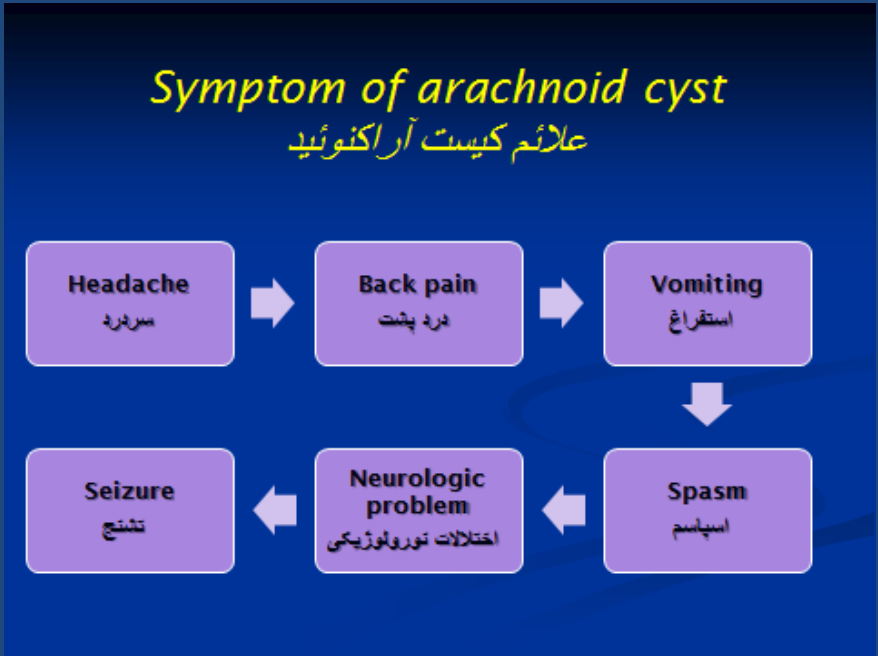
اگر کیست کوچک بوده، بافت‌های اطراف را دچار مشکل نکرده باشد و هیچ علائمی ایجاد نکند، برخی پزشکان از درمان تهاجمی خودداری می‌کنند.

در گذشته، پزشکان از قرار دادن شانت در کیست برای تخلیه مایع درون آن استفاده می‌کردند اما امروزه با پیشرفت تکنیک‌های میکروسرجری و ابزارهای آندوسکوپی که برای جراحی کم‌تهاجم طراحی شده‌اند، اغلب جراحان ترجیح می‌دهند که غشای کیست را برداشته و یا کیست را باز کرده و مایع آن را به مایع مغزی-نخاعی تخلیه کنند.

این مرحله با برداشتن غشای خارجی کیست یا با ایجاد یک حفره‌ی کوچک بر روی آن جهت ایجاد یک کانال وسیع در فضای زیر آراکنوئید انجام می‌شود.

یک روش درمانی ساده، سریع و کم‌تهاجمی جهت تخلیه کیست، بکارگیری دریل-سوراخ می‌باشد اما در این روش احتمال رشد مجدد و بازگشت علائم بسیار زیاد (Burr-Hole) است

کرانیوتومی می‌تواند برای برداشتن دیواره کیست و ایجاد ارتباط بین کانال‌های جریان مایع مغزی-نخاعی استفاده شود. این روش تهاجم بیشتری دارد اما امکان کنترل مستقیم کیست را فراهم می‌کند. روش دیگر، ایجاد حفره بر روی کیست از طریق آندوسکوپی است که در آن جراح با استفاده از سوزنی برای تخلیه مایع داخل کیست استفاده می‌شود



✓ *Reference*

✓ www.healthline.com

✓ www.webmd.com

✓ www.rarediseases.org

Bartholin cyst

کیست غدد بارتولین

غدد بارتولین دو غده بسیار کوچک به اندازه نخود هستند و مجرای آنها به داخل ولو باز می شوند که زیر عضله بولبو کاورنوس قرار دارند.

ممکن است یک یا هر دو غدد عفونی شوند. گاهی باکتریها از سطح مدفوع وارد این غدد می شوند و سبب ایجاد این بیماری می شوند. سپس باعث تورم در بافتهای اطراف شده و ممکن است موجب ایجاد آبسه گردد. در کیست بارتولین، درد، حساسیت و اریتم و التهاب وجود ندارد.

عوامل خطرزای این بیماری

✓ فقر بهداشت

ارتباط جنسی بدون استفاده از لوازم حفاظتی (کاندوم) با افراد مختلف

تشخیص بیماری

✓ کشت سرویکس و واژن جهت تشخیص کلامیدیا و گونوکوک

✓ آبسه ی بارتولین در طول ۲-۳ روز تشکیل می شود

پیشگیری و کنترل

پیشگیری از ابتلا به این بیماری با رعایت بهداشت ناحیه ی تناسلی

درمان با آنتی بیوتیک هایی مانند آموکسی کلاو

نشستن داخل لگن آب گرم

دو هفته پس از درمان، از نزدیکی خودداری شود

خارج کردن کاتتر چهار تا شش هفته بعد از درمان

گذاشتن مجدد کاتتر در صورت افتادن کاتتر قبل از زمان اصلی

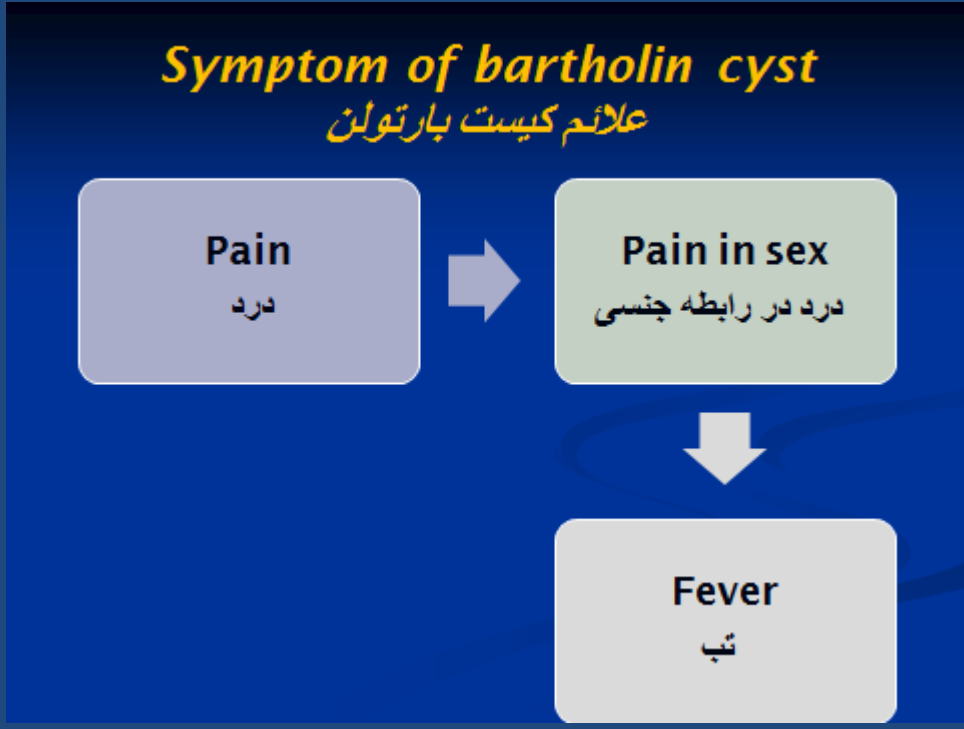
درمان

تحت اسکروتراپی: تخلیه ی کیست انجام می گیرد سپس داخل کیست با بافت فیبروزه پر میگردد.

برگشت مجدد مایع کیست جلوگیری می شد. زمان درمان در اسکروتراپی سریع بوده و بیماران بعد از

جراحی دچار مشکلات جنسی ثانویه نشدند

تحت عمل اسپیراسیون : فقط مایع داخل کیست برداشته می شد .



Reference

www.nhs.uk

www.emedicinehealth.com

Breast cyst

کیست سینه

کیسه پستان

به کیسه پر شده‌ای از محتوای مایع می‌گویند که در داخل پستان می‌باشد.

یک فرد می‌تواند یک یا چند سیست‌های پستان داشته‌باشد و بیشتر به واسطه برآمدگی‌های گردوی یا بیضی‌شکل‌شان در لبه‌های متمایز شناخته می‌شوند.

کیست پستان از نظر بافت بیشتر همانند یک کیسه حاوی آب کوچک نرم احساس می‌شود

کیست پستان می‌تواند دردناک و گاهی آزاردهنده باشد، اما در حالت کلی بی‌خطر هستند
یانسگی کیست‌ها بیشتر در زنان قبل از

و در سنین حدود ۳۰ یا ۴۰ می‌تواند به وجود آید.

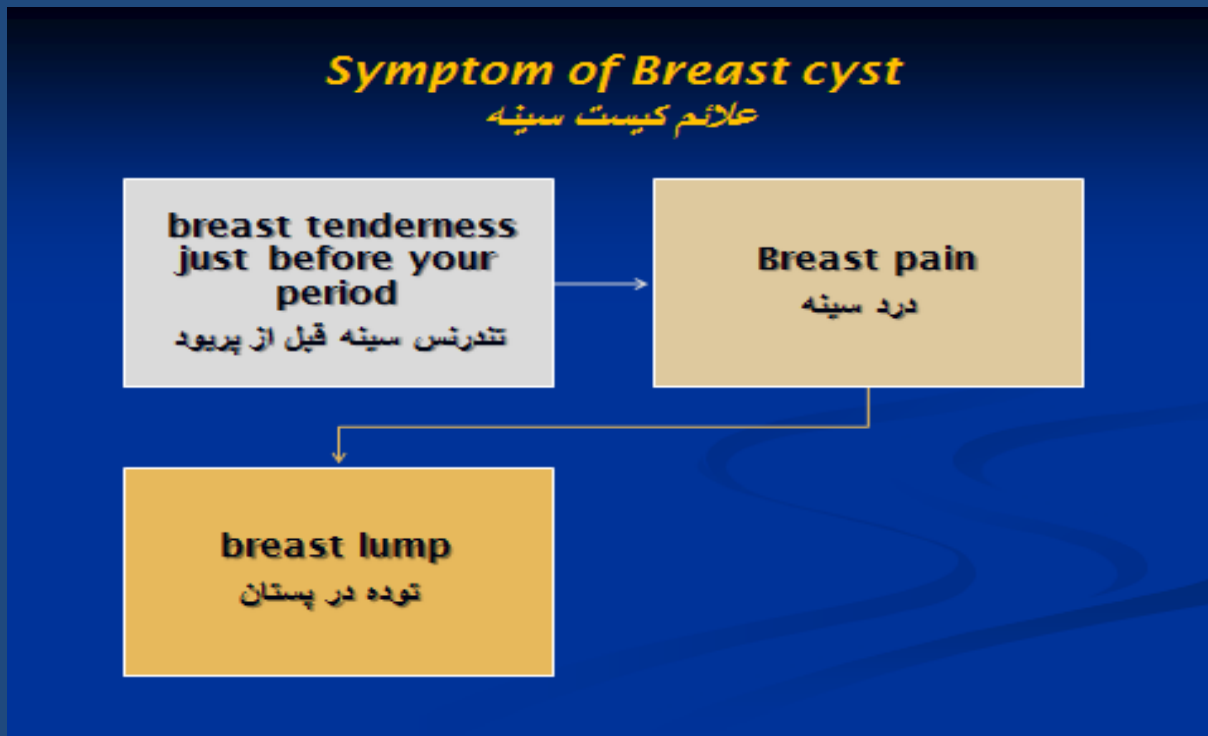
آن‌ها معمولاً پس از یانسگی ناپدید می‌شوند، اما ممکن است در هنگام استفاده از
هورمون درمانی باقی بماند و یا دوباره ایجاد شود.

باشد. درد و تورم معمولاً در بیماری فیبروسیست پستان کیست پستان می‌تواند بخشی از
نیمه دوم سیکل قاعدگی یا در دوران بارداری بیشتر است

درمان کیست‌های پستان معمولاً لازم نیست مگر این‌که دردناک یا باعث ناراحتی باشد. در
اغلب موارد، ناراحتی که ایجاد می‌کنند می‌تواند با تخلیه مایع از کیست کاهش داده‌شود.

کیست به دلیل رشد غدد شیری شکل می‌گیرد و اندازه آن‌ها می‌تواند از کوچکتر از یک کیست‌های کوچک در طول معاینه فیزیکی. نخود به بزرگتر از یک توپ پینگ‌پنگ باشد احساس نمی‌شوند و برخی از کیست‌های بزرگ همانند توده احساس می‌شوند.

با این حال، بیشتر کیست‌ها، صرف‌نظر از اندازه‌شان در طول آزمون فیزیکی قابل شناسایی نیستند



Reference

www.cancer.org

www.nationalbreastcancer.org

Ovarian cyst

کیست تخمدان

کیست تخمدان عبارت است از توده های تخمدانی معمولاً خوش خیم که اغلب از نسج تخمدان تولید می شود و در بسیاری از موارد از فولیکول های سطح تخمدان سرچشمه می گیرد. در واقع کیست تخمدان از توده های کیسه مانندی که دارای یک جدار است و مقداری مایع ساده داخل آن جمع شده، تشکیل شده است.

چه عواملی باعث بروز کیست تخمدان می شود
علل متفاوتی می تواند باعث بروز این کیست ها شود که اکثراً علت آن عدم تخمک گذاری است، چون فولیکولی که قرار است «تخمک» را ایجاد کند و معمولاً در روز چهاردهم بعد از شروع عادت ماهیانه، پارگی طبیعی پیدا کرده و تخمک را آزاد می کند، این اتفاق در این فرد رخ نمی دهد و با تجمع آب در داخل خود، تبدیل به کیست می شود.

گاهی چند تخمک چند کیست تولید می کنند و این عمل تکرار شده، تعداد زیادی کیست کوچک در تخمدانها ایجاد می شود که آنها را به نام تخمدانهای «پلی کیستیک» می شناسیم.

کیست تخمدان چند نوع است

کیست ها انواع مختلف دارند ولی کیست های تخمدان شایع که بیشتر دیده می شود، اکثراً کیست های ساده و همان کیست هایی است که شرح داده شد. ولی در مواردی این کیست ها می تواند بدخیم و خطرناک باشد که برای تشریح آنها به بحث های پیچیده پزشکی نیاز می باشد.

گاهی هم از محل فولیکول تخمدانی در مرحله دوم سیکل ماهانه که دوره «لوتینی» نامیده می شود کیست های لوتینی ساخته می شود که آنها نیز به نام کیست «فونکسیونل» شناخته شده و خطرناک نیستند. این کیست ها یا خود به خود و یا بوسیله درمان های ساده رفع می شوند.

همانطور که اشاره شد، کیست هایی که جدار نازک و صاف دارند، ساده هستند و در داخل آنها مایع صاف بدون هیچ گونه نسج اضافی ملاحظه می شود اینها کیست های «فونکسیونل» هستند و اکثراً خود به خود رفع می شوند، پس به درمان خاصی نیاز ندارد. ولی گاهی همین کیست ها، کمی بزرگتر شده و می توانند علیمی مثل درد در زیردل و اختلال در دوره ماهانه بیمار تولید کنند. گاهی هم لکه بینی در این بیماران دیده می شود که با استفاده از قرص های ضدبارداری به راحتی درمان می شوند و با یک سونوگرافی ساده هم تشخیص داده می شوند.

در ضمن تخمدانهای با کیست های متعدد (پلی کیستیک) نسبتاً خوش خیم هستند ولی درمان آنها در بیماران مختلف بر حسب شرایط بیمار نظیر وزن و اینکه ازدواج کرده یا نه و یا بچه می خواهد یا نمی خواهد کاملاً متفاوت است و به بررسی ها و آزمایشهای دقیق تر و مراجعه های متعدد به پزشك نیاز دارد.

در بیماری که کیست تخمدان دارد، اگر علائم غیر عادی رخ دهد، ممکن است کار به جراحی بکشد، مثلاً کیست پاره شود و یا دردهای شکمی و لگنی حاد و علائم خونریزی داخل شکمی پیدا شود، اکثراً کار به جراحی می کشد.

* در بعضی موارد هم ممکن است کیست دچار پیچ خوردگی شود و این پیچ خوردگی ادامه یافته منجر به تحریک پریتون و کیست دچار کم خونی شود. در این صورت نیز اگر علائم با جابجایی و استراحت تغییر نکند و درد و استفراغ ادامه پیدا کند، باید جراحی شود.

* در حالتی که کیست خیلی بزرگ شود و یا آنکه پس از چند دوره درمان طبی به درمان جواب ندهد (باید جراحی شود) معمولاً تخمدانهای با کیست های متعدد به جراحی نیاز ندارند ولی بیمار باید با دقت تحت نظر باشد و ممکن است سالها به درمان طبی نیاز داشته باشد که بر حسب شرایط

سنی،

وضعیت کیست ها

و شرایط زناشویی

و وزن بیمار، درمانها متفاوت خواهد بود.

پیشگیری بدون استفاده از دارو برای کیست تخمدان وجود ندارد فقط تجربه نشان داده که افرادی که از قرصهای ضد بارداری استفاده می کنند، کمتر دچار کیست تخمدان می شوند و در حاملگی و شیردهی نیز به علت مهار فعالیت تخمدان کیست های تخمدان کمتر مشاهده می شود و اگر هم وجود داشته باشد در دوره بارداری و شیردهی خود به خود پس رفت پیدا می کند.

معمولاً خانم هایی که دیر از دواج می کنند و دیر حامله می شوند، بیشتر در معرض این کیست ها قرار می گیرند، ولی کاملاً نمی توانیم بگوییم که برای جلوگیری از کیست تخمدان قرص ضد بارداری بخورند چون همه خانمها کیست تخمدان پیدا نمی کنند بنابراین توصیه می کنم با مراجعه مرتب سالانه به پزشک متخصص زنان مشاوره و معاینه شوند و هرگاه دردهای مبهم لگنی، لکه بینی و یا بی نظمی در عادت ماهانه پیدا کردند باید با متخصص زنان مشورت کنند و به موقع سونوگرافی انجام دهند تا در صورت کیست، نوع آن مشخص شود و درمان به روش صحیح صورت گیرد.

چون اکثر این کیست ها در صورت تشخیص بموقع با درمان دارویی رفع خواهند شد (استفاده از هورمون ها) و به ندرت کار به جراحی می کشد.

معمولاً دختر خانمهایی که کیست تخمدان دارند، از اینکه در آینده بار دار نشوند، نگران هستند، آیا کیست تخمدان مانع بارداری می شود؟

در تخمدانهای پلی کیستیک با توجه به اینکه کاملاً وضع آندوکرینولوژی زن به هم می خورد و از تخمدانهای کیستیک و بدون تخمک گذاری هورمونهای مردانه ترشح می شود همچنین پرمویی (هیرسوتیسم) و اختلالات شدید دوره ماهانه دیده می شود (مثلاً هر شش ماه یا هر سه تا چهار ماه یکبار پررود می شوند) فرد دچار «الیگومنوره» شدید می شود، در نتیجه با شرایط حاملگی دشوار روبه رو است و به کمک پزشک نیاز دارند.

علاوه بر این افرادی که هنوز ازدواج نکردند، هم نباید رها شوند چون اختلالات و تغییرات هورمونی ایجاد عوارض می کند و حتی می تواند حالتی شبیه دیابت در بیماران ایجاد کند.

خانمهایی که کیست تخمدان دارند و دارو مصرف می کنند، باید از حرکات ورزشی جهشی و کششی، دوومیدانی، شنا، یوگا و نظیر آن پرهیز کنند.

در واقع هر کاری که فشار به لگن بیاورد ممنوع است پس از دوره درمان هم که پزشک تعیین می کند، دوباره مراجعه کنند تا از درمان کامل خود مطلع شوند و در صورت جواب ندادن درمان و بهبود نیافتن، بررسی های آزمایشگاهی دقیق تر از آنها به عمل آید.

symptom of Ovarian cyst

علائم کیست تخمدان

Pelvic pain

درد لگن

Heavy period

پرسود سنگین

Difficulty empty bowel

تخلیه روده مشکل

Tiredness

خستگی

Dizziness

گیجی

Reference

www.webmd.com

www.emedicinehealth.com

Dermoid cyst

کیست درموئید

توده‌های خوش‌خیم تخمدان ممکن است در خانم‌های جوان کیست درموئید باشد که از سلول‌های جنینی به وجود می‌آیند و شایع‌ترین توده تخمدانی در زنان جوان است. ایجاد سرطان در این توده نادر است؛ بخصوص در خانم‌های زیر ۴۰ سال.

این توده‌های تخمدان چون سنگین هستند و ممکن است باعث چرخش پایه تخمدان و علائم اورژانس به صورت پیچش تخمدان یا خونریزی یا پاره‌گی و عفونت شوند، باید تحت جراحی واقع شوند. معمولاً بعد از جراحی بیمار درمان می‌شود و تأثیری در طول عمر او ندارد.

کیست‌های درموئید در تخمدان‌ها و بر اثر بقایای مواد ژنتیک یا همان سلول‌های بنیادی ایجاد می‌شود که منشأ آن به دوران جنینی برمی‌گردد.

گاهی اوقات در داخل این کیست‌ها، مواد استخوانی مانند دندان و ناخن و همچنین مو، عصب یا چربی تشکیل می‌شوند.

به این ترتیب توده‌هایی ایجاد می‌شود که حدود ۴۰ درصد موارد در زمان تولد وجود داشته و قابل مشاهده است، اما گاهی تا سنین کودکی و

این کیست ها به دنبال نقصی هنگام تکامل در بیشتر موارد تا بزرگسالی مخفی می ماند کیست های درموئید معمولا وقتی به وجود یافت پوست در مرحله جنینی به وجود می آید می آید که لایه های پوست به طور هماهنگ رشد نمی کند و در لایه اپیتلیوم فضایی کیسه مانند به وجود می آید و ساختارهای پوستی در این محفظه به دام می افتند.

دیواره سلولی این کیست ها مشابه ساختارهای خارجی پوست مانند فولیکول های مو، غدد عرق و گاهی مو، دندان یا عصب است. این بیماری شکل اکتسابی ندارد و هرچند ظاهری عفونی و کدر دارد، اما عفونی نیست. این بیماری در میان زنان با رده سنی ۲۰ تا ۳۰ سال بیشتر مشاهده می شود.

در صورت تشکیل این کیست، خطرهای دیگری مانند پیچیده شدن تخمدان به دور خود، بیمار را تهدید می کند که بسیار هم دردناک است. این کیست ها در دو نوع خوش خیم و بدخیم بوده، اما عمدتا از نوع خوش خیم هستند.

بسیاری از کیست های درموئید تخمدان هیچ علائمی نداشته و به این دلیل در صورت بزرگ شدن کیست، برداشتن آن ممکن است با مشکلاتی همراه باشد. گاهی خانم هایی که کیست درموئید دارند، علائمی مانند درد شکم، خونریزی غیرطبیعی، مشکل در دفع ادرار یا درد مبهمی در ناحیه کمر یا ران را بیان می کنند.

در بعضی موارد کیست تا حدی بزرگ می شود که به تخمدان فشار آورده و موجب خونریزی می شود که در این حالت نیاز به عمل جراحی اورژانسی است.

در موارد زیر، نیاز به برداشتن کیست توسط پزشک احساس می شود:

- وقتی کیست متورم یا دردناک شود.

- وقتی کیست رشد کند یا تغییر رنگ دهد.

- بنا به دلایل زیبایی، برداشتن کیست ضروری باشد.

برداشتن کیست درموئید معمولا به صورت اورژانسی انجام نمی شود، مگر در موارد پارگی، تورم، درد و تب که بنابر صلاحدید پزشک، کیست به طور اورژانس خارج می شود؛ زیرا ممکن است محتویاتش داخل شکم ریخته و باعث بسته شدن لوله های رحمی شود، بنابراین باید با جراحی از بدن خارج شود.

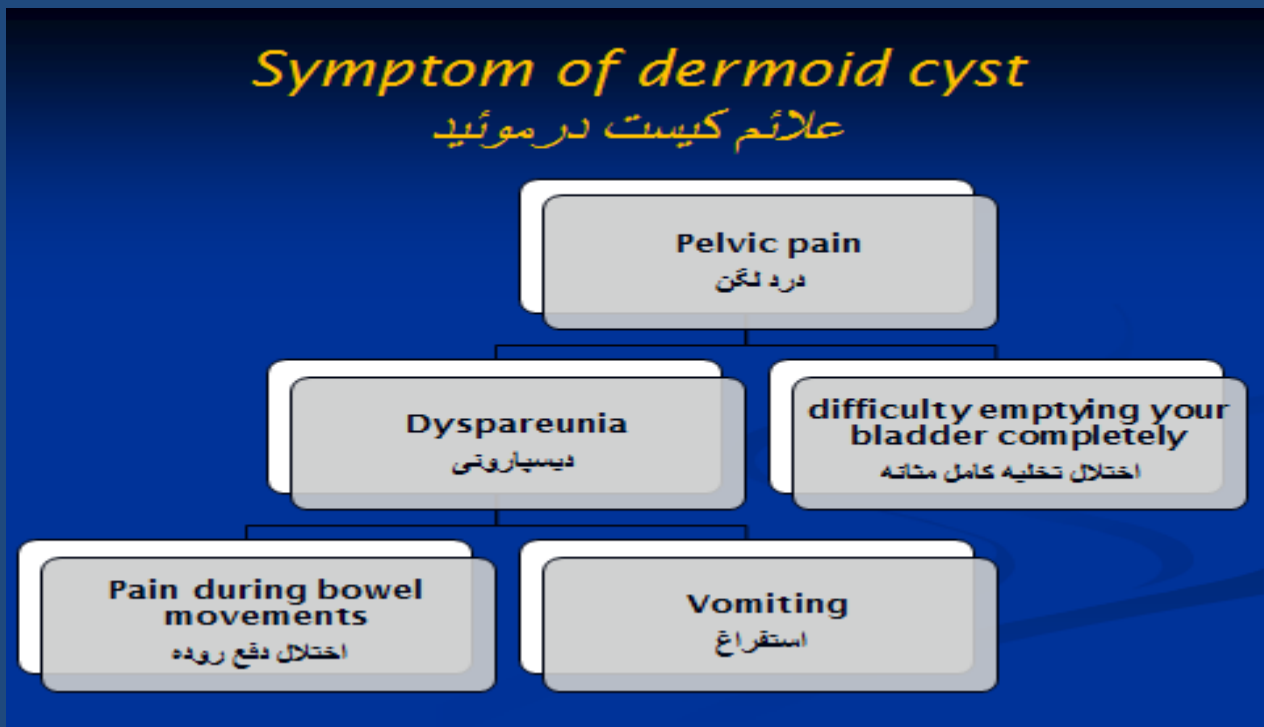
درصد بسیار کمی از کیست های پوستی ممکن است منجر به سرطان شوند. برای تشخیص کیست درموئید معمولا معاینه های فیزیکی، سونوگرافی و رادیوگرافی انجام می شود.

در موارد نادری کیست درموئید به ساختارهای عمیق تر پوست مانند حفره صورت یا چشم دست اندازی می کند. در این موارد انجام سی تی اسکن یا سایر روش های تصویربرداری توصیه می شود.

پس از تشخیص، کیست های پوستی معمولاً به وسیله جراحی برداشته می شود. قبل از جراحی معمولاً از راه سونوگرافی میزان گسترش به بافت های زیرین پوستی بررسی می شود.

کیست های درموئید در صورت خارج شدن از بدن، عود مجدد ندارد، مگر در صورتی که کیست های ریزی در تخمدان وجود داشته باشد که حین عمل جراحی تشخیص داده نشده اند. در این صورت امکان بروز مجدد این کیست در تخمدان وجود دارد.

برای جلوگیری از ابتلا به این بیماری بهتر است خانم های بالای ۲۰ سال، هر سال یک بار سونوگرافی شوند تا از وضع داخلی شکمی و لگنی خودشان به طور کامل مطلع شوند. کیست های درموئید تأثیری روی قاعدگی خانم ها ندارد و باعث تاخیر یا نامرتب شدن آن نمی شود



Reference

www.mayoclinic.org

www.emedicinehealth.com

Hydrocele

هیدروسل

تجمع مایع در اطراف بیضه را که توسط یکی از پوشش های بیضه ترشح می شود، هیدروسل نامیده می شود. هیدروسل معمولاً بدون درد است. اگر قوام توده سفت باشد باید مشکوک به سرطان بیضه شد و بلافاصله به پزشک مراجعه کرد

هیدروسل عبارت از تجمع مایع در اطراف بیضه می باشد که توسط یکی از پوشش های بیضه ترشح می شود. هیدروسل در اکثر موارد یک بیماری بدون خطر بوده و مشکلی برای بیمار ایجاد نمی کند ولی در ۱۰ درصد موارد علت ایجاد کننده آن یک بیماری خطیر مثل سرطان بیضه است. هیدروسل معمولاً یک طرفه است ولی گاهی نیز دو طرفه می باشد

بیضه دارای یک پوشش بسیار نازک سروزی است که به طور مداوم یک مقدار مایع ترشح می کند تا سطح بیضه ها نرم باقی بمانند. این مایعی که ترشح می شود از طریق وریدها از بیضه خارج می گردد.

حال اگر تعادل در میزان مایع ترشح شده و خارج شده از بیضه بهم بخورد، زیادی آن در اطراف بیضه تجمع پیدا کرده و سبب هیدروسل می شود. این مایع رفته رفته زیاد می شود، طوری که گاهی کیسه بیضه در افرادی که از مراجعه به پزشک خجالت می کشند، حجم بسیار بزرگی پیدا می کند

در افرادی که دارای هیدروسل هستند، در لمس، قوام بیضه مثل بادکنک است. هیدروسل معمولاً بدون درد است و اگر خیلی بزرگ شود در فعالیت روزانه بیمار مداخله می کند. اگر در لمس قوام توده سفت باشد باید مشکوک به سرطان بیضه شد و بلافاصله به پزشک مراجعه کرد

علل هیدروسل کدام ها هستند

اکثر موارد علت خاصی نمی توان یافت

در ۱۰ درصد موارد علت، عفونت بیضه، سرطان، ضربه به بیضه و یا سایر موارد است

موضوع مهم افتراق ادم یا تجمع مایع در جدار کیسه بیضه با هیدروسل است. در بعضی بیماری ها مثل نارسایی قلب، نارسایی کلیه و نارسایی کبد؛ همچنان که مایع در سایر نقاط بدن مثل شکم جمع می شود، جدار کیسه بیضه نیز متورم شده و پر از مایع می گردد. در این بیماران علی رغم حجم بسیار بزرگ کیسه بیضه ها، نمی توان آن ها را عمل جراحی کرد؛ چون مایع در داخل پوست جمع شده است و جراحی بدون اثر است.

درمان این بیماران همان درمان بیماری اصلی، مثلاً نارسایی قلب می باشد

تشخیص

در بسیاری از موارد می توان با معاینه بالینی بیماری را تشخیص داد ولی گاهی جهت تائید تشخیص و موارد مشکوک باید از پاراکلینیک استفاده کرد. بهترین اقدام پاراکلینیک، انجام سونوگرافی است. سونوگرافی از کیسه های بیضه نه تنها هیدروسل بلکه سایر موارد مثل فتق و سرطان بیضه را به راحتی می تواند تشخیص دهد

در مردی که با تورم کیسه بیضه مراجعه کرده است باید تشخیص های افتراقی زیر مطرح شوند

عفونت بیضه

سرطان بیضه

فتق

تورم جدار کیسه بیضه

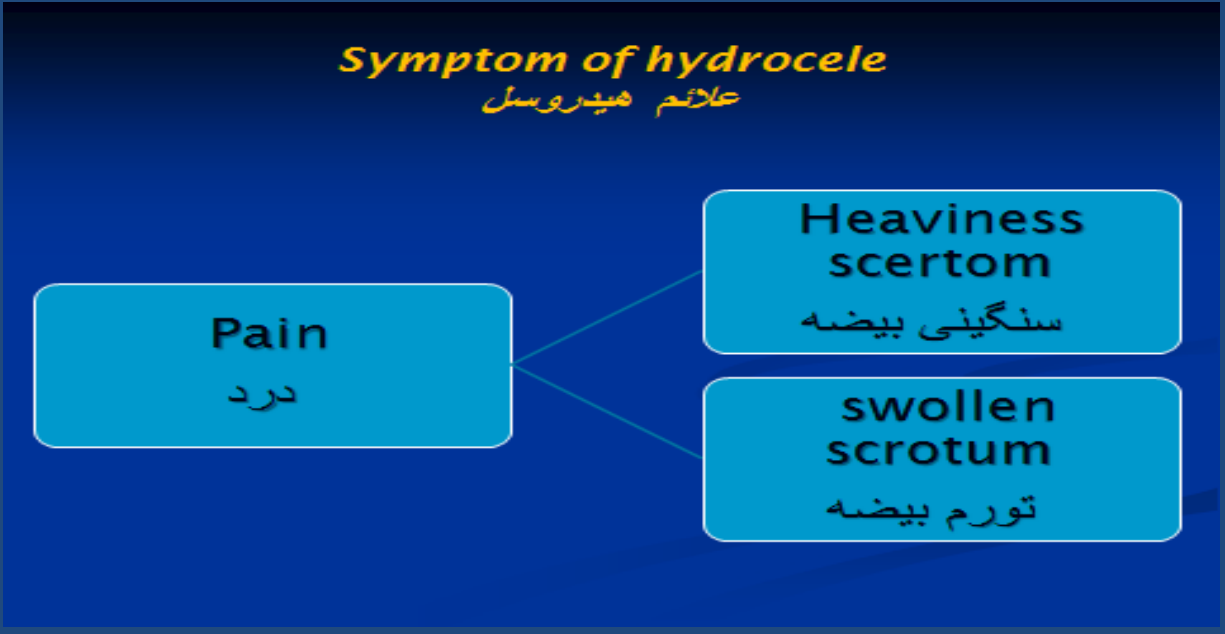
درمان

تنها راه درمانی جراحی است. کشیدن آب دور بیضه توسط سرنگ نه تنها بی فایده است (چون بعد از چند روز مجدداً مایع جمع می شود) بلکه خطر ایجاد عفونت و بهم زدن راه های لنفاوی بیضه را نیز به همراه دارد.

دست نخورده ماندن راه های لنفاوی بیضه در درمان سرطان بیضه اهمیت خیلی زیادی دارد. هیدروسل که جا افتاده است باید به موقع عمل جراحی شود، به تاخیر انداختن عمل جراحی سبب بزرگ تر شدن کیسه بیضه و ظاهر نامناسب پس از عمل جراحی می شود

در عمل جراحی هیدروسل، فقط پوششی که سبب ترشح مایع می گردد، برداشته می شود و خود کیسه بیضه دست نخورده باقی می ماند و اگر کیسه بیضه خیلی بزرگ شده باشد، پس از عمل جراحی خود را نمی تواند جمع کند و همیشه بزرگ تر از طرف مقابل باقی

می ماند



Reference

www.nytimes.com

www.mamashealth.com

Liver cyst

کیست کبد

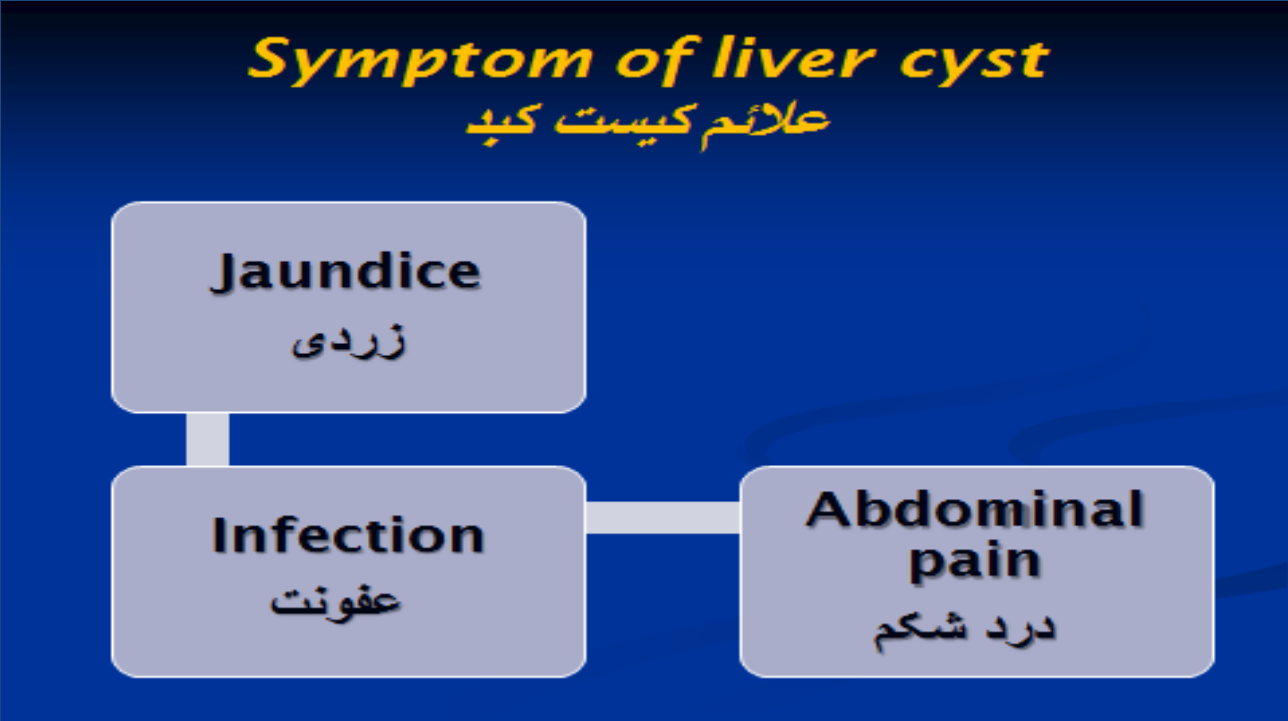
کیست‌های کبد معمولاً ضایعات منفرد و تک‌کانونی هستند که هیچ علامتی ایجاد نمی‌کنند. گاهی از اوقات کیست‌های بزرگ باعث ایجاد توده یا ناراحتی در قسمت فوقانی شکم می‌شوند. بیماری پلی‌کیستیک کبد در نیمی از موارد با بیماری پلی‌کیستیک کلیه همراه است.

در بیمارانی که تنها یک یا دو کیست کبدی دارند، باید همیشه احتمال اکینوкокوز را در نظر گرفت

اکثر کیست‌های منفرد یک پوشش سروزی دارند. کیست‌های منفردی که پوشش اپیتلیالی مکعبی دارند در گروه سیست‌آدنوم‌ها طبقه‌بندی می‌شوند و باید برداشته شوند چون پیش بدخیم هستند.

کیست‌های چندقسمتی (دیواره‌دار) اگر اکتینوکوک‌ها نباشند، معمولاً نئوپلاستیک هستند

ساده‌ترین روش درمان این است که قسمت سطحی دیواره کیست در لاپاروسکوپی برداشته شود. زبانه‌ای از او منتوم به صورت ثابت در درون فضای کیست قرار داده می‌شود تا از بهم چسبیدن لبه‌های کیست جلوگیری کند. این عمل تقریباً در تمام بیماران درمانی است.



Reference

www.onhealth.com

Pancreatic cyst

کیست پانکراس

در این بیماری، یک کیسه پر از مایع در شکم وجود دارد. این کیسه می‌تواند حاوی بافت پانکراس، آنزیم‌های پانکراس و خون باشد. این عارضه بیشتر در کودکان ظاهر می‌شود

علت کیست کاذب پانکراس

این عارضه معمولاً بعد از پانکراتیت حاد رخ می‌دهد. هنگامی که توسط عفونت و یا التهاب، پانکراس تخریب شود، کیست ایجاد می‌شود

بعد از آسیب به شکم و در برخی افراد با پانکراتیت مزمن، این عارضه ایجاد می‌شود

علائم کیست کاذب پانکراس

نفخ شکم

درد دائمی و یا درد شدید شکم که ممکن است به پشت هم کشیده شود

مشکل در غذا خوردن و هضم کردن غذا

تشخیص کیست کاذب پانکراس

احساس توده در سمت چپ و یا در وسط شکم

سی تی اسکن

ام آر آی شکم

اولترا سوند

درمان کیست کاذب پانکراس

بستگی به اندازه‌ی کیست در شکم دارد. کسیت‌هایی که بیش از ۶ هفته در شکم باقی می‌مانند و ضخامت آن‌ها از ۵ سانتی متر بیشتر است، نیاز به جراحی دارند. جراحی‌های متفاوتی را می‌توان انجام داد، از قبیل

خارج کردن کیست به وسیله سوزن

آندوسکوپي: یک لوله که شامل دوربین و چراغ می‌باشد را وارد معده می‌کنند

لاپاروسکوپي: یک راه ارتباطی بین کیست و معده یا روده کوچک برقرار می‌کنند و از این طریق کیست را بیرون می‌کشند

عوارض کیست کاذب پانکراس

آبسه پانکراس

ممکن است کیست پاره شود، در نتیجه بیمار دچار شوک و خونریزی بیش از حد خواهد شد

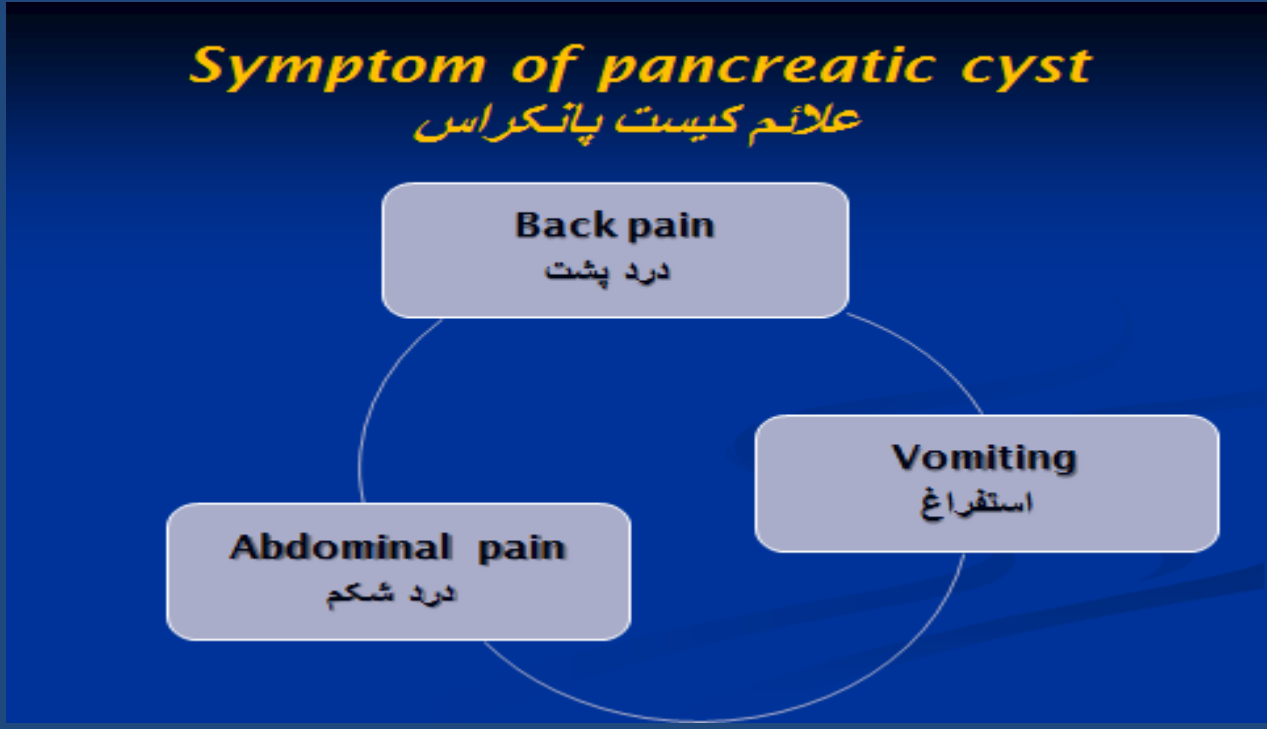
ممکن است فشار را به اندام‌های دیگر منتقل سازد

جلوگیری از کیست کاذب پانکراس

جلوگیری از پانکراتیت

را بردارند سنگ کیسه صفرا اگر سنگ کیسه صفرا، باعث پانکراتیت شده است،

اگر مصرف الکل باعث پانکراتیت شده، از مصرف الکل اجتناب کنند



Reference

www.pancreasfoundation.org

www.mccancer.org

Kidney cyst

کیست کلیه

کلیه‌ها خون را از مواد زائد پاک کرده و ادرار تولید می‌کنند. همانطور که افراد مسن‌تر ممکن است در کلیه‌ها شکل بگیرند (cyst) می‌شوند، کیسه‌هایی حاوی مایع به نام کیست که اینها اغلب کوچک، گرد و با جداره نازک هستند

کیست‌های کلیه تقریباً همیشه خوش‌خیم (غیرسرطانی) هستند، اغلب مشکلی ایجاد نمی‌کنند و بسیاری از افراد عمر طبیعی می‌کنند، بدون این که از وجود آنها در بدن خود مطلع باشند. ۵۰ درصد افراد بالای ۵۰ سال دارای کیست کلیه هستند

انواع کیست کلیه

کلیه‌های پلی‌کیستیک بالغین

شایع‌ترین بیماری ارثی است که علائم آن معمولاً قبل از ۴۰ سالگی ظاهر می‌شود و کودکان مبتلا اغلب طول عمر کوتاهی دارند. کلیه‌ها بزرگ و دارای کیست‌های متعدد می‌باشند.

گاهی کیست‌ها به اندازه یک توپ فوتبال با وزن ۸ کیلوگرم هم می‌رسند

و درد کلیه شایع‌ترین علائم هستند. در صورت عفونت، خون در ادرار وجود :علائم و لرز است. علائم تحریکی مثانه و نارسایی کلیه که تب کلیه‌ها دردناک و همراه با ضعف و کاهش وزن بروز می‌کند نیز وجود دارد. گاهی بیمار استفراغ، تهوع، سردرد با متوجه یک توده شکمی می‌شود. در ۶۰ تا ۷۰ درصد از بیماران افزایش فشارخون وجود دارد

نارسایی کلیه بسیاری از مبتلایان به بیماری پلی‌کیستیک کلیه دچار می‌شوند

رژیم کم پروتئین و مایعات زیاد و عدم انجام فعالیت‌های گرم‌کننده بدن. جراحی فقط :درمان در صورت نیاز صورت می‌گیرد

توصیه می‌شود برای پیگیری کیست ساده، سالانه سونوگرافی انجام شود. اگر تغییرات مشاهده شده، سرطان را مطرح کند، باید سی تی اسکن انجام شود
کیست ساده -

شایع‌ترین و در عین حال کم اهمیت‌ترین اختلال کیستیک کلیه است و احتمال بروز آن با افزایش سن بیشتر می‌شود. اغلب بدون علامت هستند و زمانی علامت‌دار می‌شوند که به حدود ۱۰ سانتی‌متر برسند. اگر باعث ادرار خونی یا درد شکم شدند، حتما باید به فکر پیدایش سرطان در کیست‌ها بود

درد پهلو یا پشت به شکل متناوب و مبهم وجود دارد. در صورت اتساع دیواره :علائم کیست در اثر خونریزی به داخل آن، درد ناگهانی و شدید ظاهر می‌شود و گاه علائم احساس می‌شود. در صورت عفونی شدن کیست، کیسه صفرا یا بیماری زخم معده شبیه علائم تب و درد پهلو وجود دارد

سونوگرافی سالیانه برای پیگیری کیست از نظر اندازه، شکل و قوام آن توصیه :درمان می‌شود.

در صورت روشن بودن رنگ مایع داخل کیست، ضایعه خوش‌خیم است، ولی در صورت خون‌آلود بودن مایع، احتمال رشد سلول سرطانی زیاد است

Symptom of kidney cyst علائم کیست کلیه



Reference

www.freemd.com

Pilonidal cyst

کیست پیلونیدال

این بیماری از وجود حفره ای زیر پوستی در فاصله دو باسن و کمی بالاتر از مقعد ایجاد می شود . این حفره که ممکن است اندازه ای به قطر یک الی چندین سانتی متر داشته باشد حاوی مو میباشد و توسط چند سوراخ ریز به سطح پوست راه دارد

این بیماری گاهی بدون علامت است و فقط در معاینه سوراخهای ریز پوست در فاصله بین دو باسن دیده می شود . گاهی نیز باعث خارج شدن ترشحات چرکی یا خونابه ای از سوراخهای مذکور می گردد .

اگر مجرای این سوراخها بسته شود ترشحات چرکی داخل حفره تجمع پیدا می کنند و باعث ایجاد آبسه می شوند که با درد شدید همراه است
علت ایجاد این بیماری ناشناخته است ولی در افراد چاق یا کسانی که کار نشسته انجام می دهند یا موی زیادی در پوست این ناحیه دارند بیشتر دیده میشود . لذا بعضی علت آن را فرورفتن موهای این ناحیه به داخل پوست می دانند

درمان

در مواردی که فرد دچار آبسه (تجمع چرک در محل) شده باشد با تزریق بی‌حسی موضعی و ایجاد برش در محل آبسه، تخلیه صورت می‌گیرد و با شستشوی منظم علائم التهابی آبسه مرتفع خواهد شد و پس از رفع التهاب، عمل جراحی اصلی که همان خارج کردن کیست است انجام می‌گیرد.

در مواردی که بی‌علامت هستند یا ترشحات از مجرای کیست وجود دارد ولی عفونت یا التهاب دیده نمی‌شود از همان ابتدا عمل جراحی برای خارج کردن تمام کیست انجام می‌گیرد

انواع روشهای جراحی در این بیماری به شرح زیر است
جراحی به روش باز - در این روش کیست حاوی مو پس از انجام بیهوشی عمومی و بی‌حسی از کمر خارج می‌شود و محل عمل بخیه نمی‌شود.

در نتیجه حفره ای به جا خواهد ماند که تدریجا از کف پر خواهد شد. اندازه این حفره به اندازه کیست بستگی دارد و به زبان ساده ممکن است به اندازه یک گردو و حتی یک پرتقال باشد.

از محل عمل تا حدود يك هفته ترشحات خارج مي شود و پس از آن تدريجا ترشحات كم مي شود و پس از حدود دو تا سه ماه بطور كامل توسط بافتهاي اطراف پر خواهد شد جراحی به روش بسته - در اين روش كيسه حاوي مو پس از انجام بيهوشي عمومي و يا بي حسي از كمر، خارج مي شود و محل عمل بخيه مي شود و حدود ده روز بعد بخيه ها كشيده مي شوند

مراقبتهاي پس از عمل

در روش جراحی باز پس از اتمام عمل جراحی محل زخم با پانسمان فشرده پر مي شود و بسته به نظر پزشك پس از يك الي دو روز پانسمان خارج خواهد شد. در اين زمان حفره اي تو خالي وجود خواهد داشت كه عليه رغم ظاهر ترسناكي كه دارد فاقد خطر جدي است .

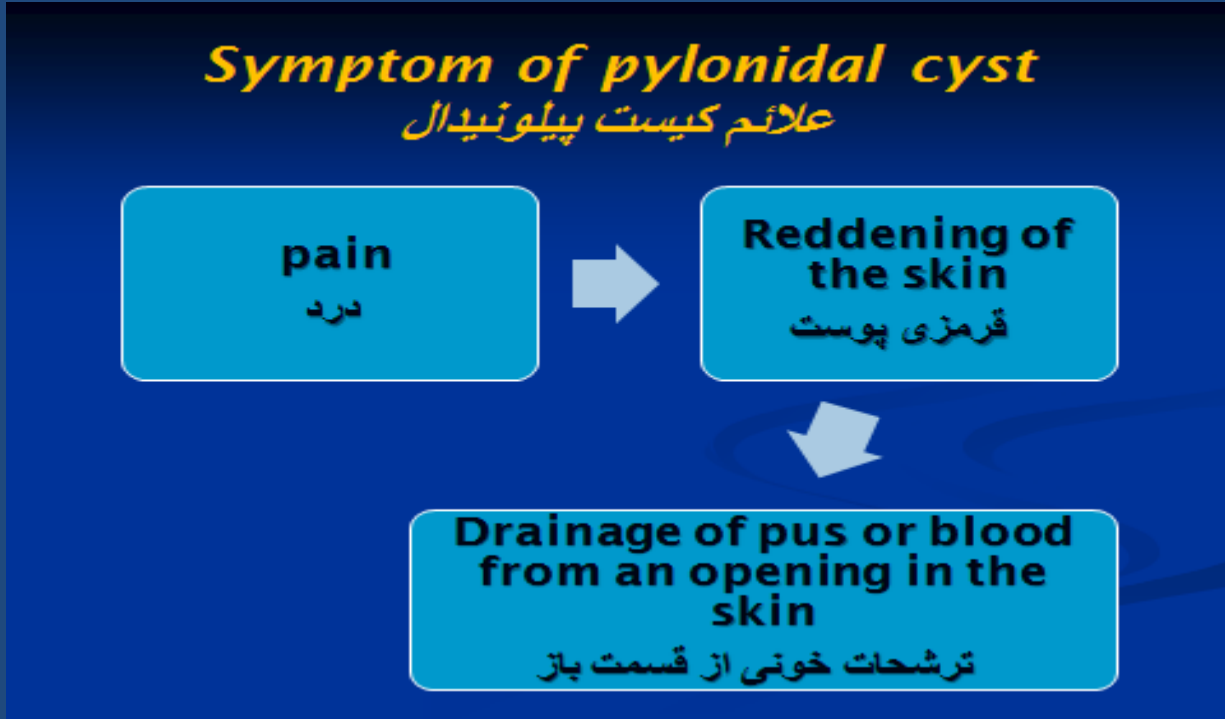
لازم است كه روزانه دو تا سه مرتبه در لگن آب گرم كه حاوي چند قطره بتادين است نشست بطوريكه زخم داخل آب ولرم غوطه ور شود و آب به آن نفوذ كند و ترشحات آن را تميز كند سپس موضع خشك مي شود و با گاز مرطوب روي آن پوشانده مي شود

بافت طبيعي كه تدريجا در اين مكان تشكيل مي شود رنگ قرمز يا صورتني دارد . گاهي نيز بافت زرد رنگي ايجاد مي شود كه لازم است با كشيدن گاز مرطوب به روي آن، تميز گردد در صورتيكه اين كار باعث درد شديد شود ميتوان قبل از آن چند قطره محلول بي حس كننده مثل ليوكائين داخل زخم ريخت و پس از چند دقيقه كار تميز كردن را شروع نمود .

مصرف داروي مسکن در موارد درد شديد توصيه مي شود . بسته به صلاحديد پزشک گاهي از پمادهائي که رشد را تسريع مي کنند يا پمادهائي که بافتهاي غير مفيد را حل مي کنند استفاده مي شود . حجم ترشحات پس از يك هفته کاهش پيدا مي کند و فرد پس از يك هفته مي تواند فعاليتهاي خود را شروع کند

در روش جراحي بسته بطور معمول پانسمان اوليه بمدت سه الي پنج روز در محل حفظ ميشود و در صورت تداوم ترشحات ، ادامه تعويض پانسمان توصيه مي شود . بسته به نظر پزشک گاهي پماد چرک خشک کن موضعي يا داروي چرک خشک کن خوراكي تجویز مي شود . بسته به نظر پزشک گاهي در محل زخم درن گذاشته مي شود .

درن لوله اي است که ترشحات را از محل زخم خارج مي کند (در مورد مراقبت از درن از پزشک خود راهنمائي بگيريد) . معمولا بقيه ها پس از یک الي دو هفته خارج مي شوند و پس از حدود يك هفته فعاليتهاي خود را مي توانند شروع کنند



Reference

www.webmed.com

Spermatocyte

اسپرماتوسل

نام دیگر کیست اپیدیدیم، اسپرماتوسل می باشد.

اپیدیدیم از سه قسمت سر، تنه و دم تشکیل شده است. هرگاه یک قسمت از لوله اپیدیدیم دچار اتساع بشود کیست اپیدیدیم ایجاد می گردد و چون محتوی لوله اپیدیدیم اسپرم است، بنابراین محتویات داخل این کیستها اسپرم خواهد بود، از این رو نام دیگر کیست اپیدیدیم، اسپرماتوسل می باشد.

این کیستها پر از مایع هستند. کیست اپیدیدیم بصورت یک توده کروی در قسمت بالا و چسبیده به بیضه احساس می شود. اندازه آن از چند میلی متر تا چند سانتی متر می تواند متفاوت باشد. داشتن کیست اپیدیدیم قدرت باروری مرد را تحت تاثیر قرار نمی دهد ولی درمان نامناسب آن می تواند سبب آسیب به باروری شود.

عامل ایجاد کیست اپیدیدیم چیست

اگر در نقطه ای لوله اپیدیدیم مسدود شود پشت انسداد لوله متسع و سبب ایجاد کیست اپیدیدیم یا همان اسپرماتوسل می شود

علائم کیست اپیدیدیم کدامها هستند

اغلب آن بدون علامت است و بصورت اتفاقی توسط خود بیمار یا معاینه توسط پزشک کشف می شود ولی بیشتر موارد بنا به دلایل دیگر که بیمار سونوگرافی از بیضه ها انجام می دهد، مشخص می شود که دارای کیست اپیدیدیم نیز است. شایعترین علامت، احساس یک توده کروی متصل به قسمت فوقانی بیضه است که بخوبی قابل افتراق از بیضه می باشد.

کیست اپیدیدیم یک بیماری کاملا خوش خیم است ولی هر نوع توده در داخل خود بیضه تقریبا می توان گفت که سرطان می باشد، بنابراین این مهم است که بدانیم توده ای که لمس می شود در داخل نسج بیضه می باشد و یا اینکه جدا از بیضه و فقط متصل به آن است.

علامت دیگر این است که کیسه بیضه رفته رفته بزرگتر می شود این علامت بیشتر در هیدروسل مشاهده می شود ولی در کیست اپیدیدیم نیز دیده می شود. این کیستها اگر دچار عفونت شوند، دردناک شده و همراه با تورم، پوست کیسه بیضه گرم و قرمز می شود.

چگونه می توان کیست اپیدیدیم را تشخیص داد

پزشک با معاینه می تواند آنرا تشخیص دهد. چون کیست یک توده پر از مایع است می تواند نور را از خود عبور دهد، بنابراین اگر با چراغ قوه به یک طرف کیست نور تابانده شود، نور از طرف دیگر خارج می شود ولی اگر توده تو پر باشد نور را عبور نمی دهد.

هر توده تو پر در داخل کیسه بیضه سرطان است، مگر اینکه خلاف آن ثابت شود. در صورت لزوم می توان برای تشخیص از سونوگرافی استفاده کرد.

درمان کیست اپیدیدیم چیست

کیست اپیدیدیم دارو درمانی ندارد و در مواردیکه اندازه آن کوچک است بویژه در مردانیکه هنوز بچه دار نشده اند، به هیچ وجه نباید اقدام به درآوردن کیست با جراحی کرد. کیست اپیدیدیم یک قسمت متسع از لوله اپیدیدیم است که اسپرم را به خارج از بیضه منتقل می کند، با خارج کردن کیست اپیدیدیم توسط جراحی، اپیدیدیم همانطرف مسدود می شود مثل اینکه یک مرد جهت جلوگیری از بارداری همسر اقدام به بستن لوله های منی بر یا همان وازکتومی بکند. اگر مردی در هر دو طرف دارای کیست اپیدیدیم باشد و با جراحی آنها را خارج کنند لوله های منی بر در هر دو طرف بسته شده و بیمار مبتلا به آزواسپرمی (تعداد اسپرم صفر) می شود.

Symptom of spermatocyte

علائم اسپرماتوسل

Testicle pain

درد بیضه

Swelling
behind and
above the
testicle

تورم پشت و بالای
بیضه

A feeling of
heaviness in
the testicle

سنگینی بیضه

Reference

www.rightdiagnosis.com

www.healthcentral.com

Bone cyst

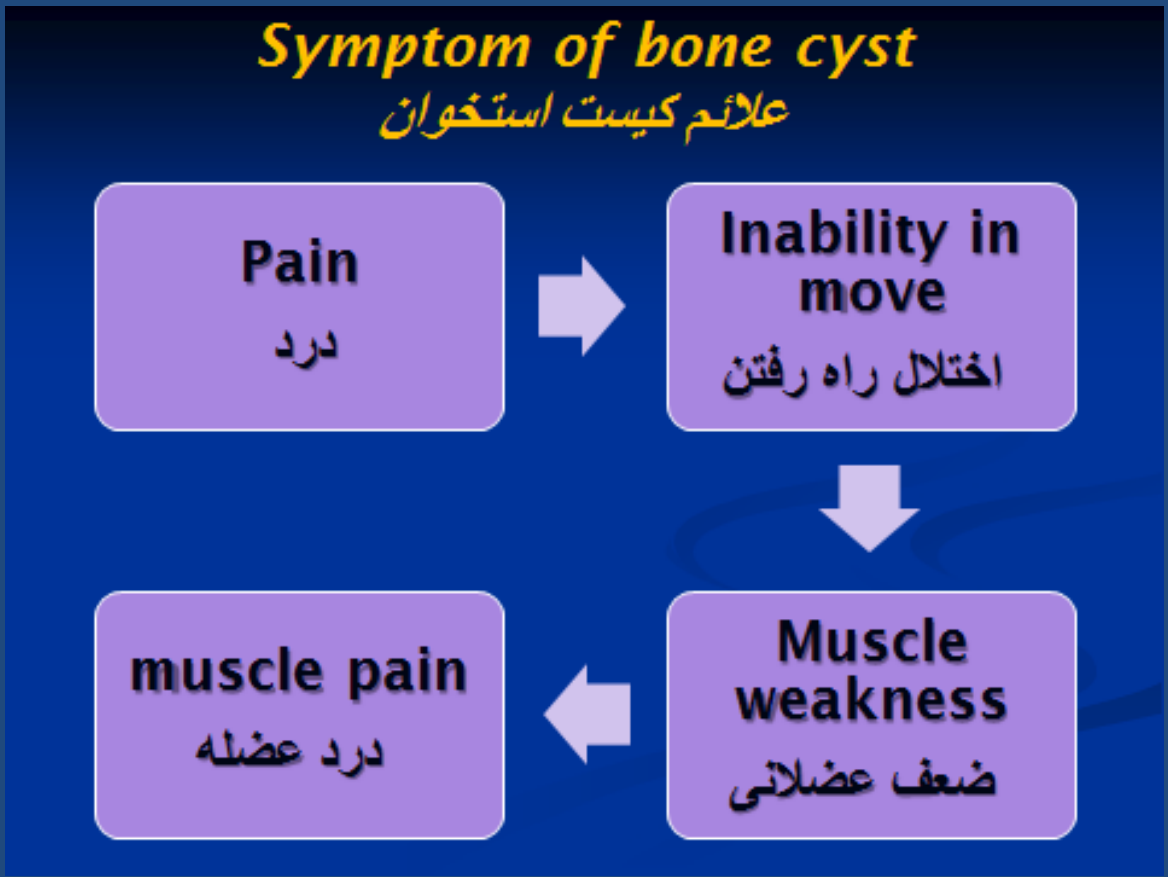
کیست استخوان

کیست های منفرد استخوان ، بیشترین شیوع را در استخوانهای دراز کودکان و نوجوانان مخصوصا در قسمت بالای استخوان ران دارند. این کیست ها، گهگاه در استخوانهای کوچک کف دست بزرگسالان ، مخصوصا استخوان های کوچک کف دست ، رخ می دهند. این کیست ها بندرت منجر به علائم می شوند مگر آنکه شکستگی پاتولوژیک (ناشی از وجود یک بیماری و نه به علت ضربه) رخ بدهد.

این کیست ها ممکن است با آبسه استخوان و چند ضایعه خوش خیم دیگر در تصویر رادیولوژی اشتباه شوند که معمولا پزشک رادیولوژیست با تمرکز روی عکس بیمار می تواند در این مورد قضاوت کند که ساده ای برای آنها می باشد. اون ضایعات عبارتند از : رسوبات گرانولوماتوی لیپوئید یا انوزینوفیلیک - دیسپلازی فیبروی موضعی - گهگاه سرطان استخوان- کیست های پرکاری پارتیروئید - کیست های آنوریسمی

کیست های کوچک بدون عارضه نیازمند درمان نیستند ولی باید تحت پیگیری دوره ه ای قرار گیرند. کیست های بزرگ را می توان تخلیه کرد و جای خالی آنها را با ورقه های استخوان پر کرد ، ولی در حال حاضر آسپیراسیون محتویات کیست و تزریق محلول کورتیکواستروئید به آن (به عنوان روش اصلی درمان) جایگزین درمان جراحی شده است.

اگر شکستگی ناشی از بیماری رخ داده باشد هر مورد باید بر اساس خصوصیات مربوطه درمان شود , گاهی اوقات انجام پیوند استخوان که ترجیحا باید با فیکساسیون داخلی محکم همراه باشد ضرورت می یابد



Reference

www.orlandoortho.com



در کانال تلگرام کارنیل هر روز انگیزه خود را شارژ کنید 😊

<https://telegram.me/karnil>

