Неопущение яичка (крипторхизм)

Что такое неопущение яичка?

Во время внутриутробного развития плода мужского пола яички находятся в брюшной полости. На седьмом месяце беременности они постепенно опускаются в мошонку. При опущении яички проходят через паховый канал — небольшой проход, расположенный в брюшной полости рядом с паховой областью. После прохождения через паховый канал яички располагаются в мошонке. Поскольку температура в мошонке ниже температуры тела, это идеальное место для яичек, так как они лучше функционируют при более низкой температуре.

Неопущение яичка, или крипторхизм, — это состояние, при котором яичко не опускается и не может быть перемещено в мошонку с помощью внешней манипуляции. Это происходит у 3% новорожденных мальчиков и у 21% недоношенных новорожденных мальчиков. В большинстве случаев к 3—4 месяцам яички уже находятся в мошонке.

В случае неопущения яичко может располагаться в брюшной полости, в паховом канале или в других местах. Чаще всего (около 80% случаев) — в паховом канале. Примерно в 10–15% случаев вовлечены оба яичка.

Есть данные о семейной предрасположенности: примерно у 14% мальчиков с неопущенным яичком есть родственники-мужчины с таким же диагнозом; у 6% их отцов в детстве было то же самое.

Важно пояснить, что неопущенные яички — это не то же самое, что втяжные яички. Втяжное яичко можно опустить в мошонку, даже если при отпускании оно вновь поднимается. Время от времени втяжные яички уходят вверх, но обычно находятся в мошонке и лечения не требуют.

Как диагностируют неопущение яичка?

Родители или врач ребенка могут обнаружить неопустившееся яичко при осмотре. Часто яичко не прощупывается; это состояние называется непальпируемым яичком (то есть его не удается обнаружить при пальпации мошонки). Нередко при осмотре также выявляется паховая грыжа (отверстие в нижней стенке живота или в паховом канале, через которое могут выпячиваться петли кишечника).

В чем причина неопущения яичка?

Точно не известно, почему яички не опускаются. Причиной может быть нарушение формирования яичек еще до рождения или механическое препятствие, которое направило яички в неправильную сторону. Иногда у младенца может быть недостаточно гормонов для правильного развития яичек.

Каковы симптомы неопущения яичка?

Неопущенное яичко обычно не вызывает боли. Мошонка может выглядеть более гладкой, меньше обычного или более плоской, чем в норме.

Какие осложнения может вызвать неопущение яичка?

Если неопущенное яичко не лечить, по мере взросления мальчика могут возникнуть следующие проблемы:

Бесплодие

Если температура яичек выше температуры тела, может производиться меньше сперматозоидов.

Злокачественная опухоль

Неопущенное яичко повышает риск развития рака яичка во взрослом возрасте. После операции риск рака сам по себе не снизится, но появится возможность правильно осматривать яичко в будущем, а значит, шансы обнаружить рак на ранней стадии, если он возникнет, будут выше. Несмотря на то, что риск рака выше нормы, он все еще считается низким.

Травма

Яичко, застрявшее в ненормальном положении, чаще повреждается при обычной повседневной активности.

Перекрут яичка

Перекрут яичка — это болезненное состояние, при котором яичко скручивается и нарушается его кровоснабжение, что в итоге может привести к потере яичка. Такое состояние чаще встречается, если яичко не опустилось.

Как лечится неопущение яичка?

Существует два варианта лечения: гормональное и хирургическое.

Гормональное лечение

В случаях, когда яички не опущены с обеих сторон, гормональное лечение может помочь их опусканию в мошонку. Гормон «хорионический гонадотропин человека» (human chorionic gonadotropin, hCG) вводится в виде инъекций в течение нескольких недель. Это помогает решить проблему неопущения яичек примерно в 10-15% случаев. Операция может потребоваться все равно.

Хирургическое лечение

Существует несколько возможных операций для исправления этого состояния в зависимости от расположения яичка и расстояния до мошонки.

1. **Орхидопексия** — амбулаторная операция (т. е. пациенту не нужно оставаться в больнице) под общей анестезией. Ее выполняют, когда хирург может прощупать яичко в паховой области. В паху делается небольшой разрез. Яичко обнаруживают, освобождают от сдерживающих тканей, опускают в мошонку и фиксируют. Затем проход зашивают, чтобы предотвратить повторное поднятие яичка.

2. **Лапароскопическая орхидопексия** часто выполняется, когда яичко нельзя прощупать при осмотре. Яичко может находиться в брюшной полости, оно также может отсутствовать или быть очень маленьким. Иногда яичко настолько деформировано, что его невозможно сохранить. Оно могло перекрутиться еще до рождения ребенка и утратить кровоснабжение. Во время операции удаляется оставшаяся нежизнеспособная ткань.

Второе яичко фиксируют в мошонке, чтобы предотвратить его перекрут. Если деформированное яичко удаляется, после полового созревания можно будет установить протез (искусственную замену).

3. **Аутотрансплантация яичка** выполняется, когда яичко расположено очень высоко в брюшной полости, а кровеносные сосуды и другие необходимые структуры недостаточно длинные или эластичные, чтобы их можно было растянуть до мошонки. В таком случае выполняют аутотрансплантацию яичка (то есть пересадку собственной ткани пациента) в мошонку: необходимые кровеносные сосуды и структуры сначала пересекают, а затем соединяют заново.

Свяжитесь с врачом ребенка, если:

- Ребенок не может помочиться через 8 часов после операции
- После операции температура 101 °F (38,3 °C) или выше
- У ребенка зеленые или желтоватые выделения из швов с усилением покраснения, отека и боли
- Рвота более трех раз, не может удерживать жидкость
- Ребенок испытывает сильную боль, которая не снимается обезболивающими

Уход за ребенком дома после операции

Послеоперационный уход после орхидопексии и лапароскопической орхидопексии

- Для обезболивания можно давать безрецептурный «Тайленол» (Tylenol®) каждые четыре часа, но не более пяти доз за 24 часа. Детям от 4 лет и старше может быть назначено рецептурное обезболивающее — его следует применять только при выраженном дискомфорте в соответствии с указаниями.
- В течение первых 24—48 часов после операции давайте ребенку обезболивающее по расписанию, а после этого — только по необходимости.
- Хирург даст вам инструкции по уходу за послеоперационной раной.
- В течение пяти дней после операции ребенку нельзя принимать ванну, но он может принять душ или обтереться губкой.
- В течение четырех недель не помещайте ребенка в прыгунки (игровой центр) или ходунки и не носите его прижимая к бедру. Можно сажать ребенка в автокресло и на высокий стульчик. Детям старшего возраста следует избегать езды на велосипеде, лазания по игровым комплексам и участия в занятиях физкультурой.
- Ребенок может вернуться в школу или детский сад, когда почувствует себя комфортно и не будет нуждаться в рецептурном обезболивающем (обычно это происходит через 2—5 дней).

Инструкции по послеоперационному уходу для аутотрансплантации яичка предоставит хирург.

Last updated: 09/2025 per Katie Potts, RN