

کیست در بدن انسان

CYST IN HUMAN BODY

REGULATOR

رضاپور دست گردان میکروبیولوژیست

خرداد

۱۳۹۲

## Arachnoid cyst

### کیست آراکنوئید

کیست آراکنوئید یک کیسه‌های پُر شده از مایع است که بر روی غشای آراکنوئید که مغز و طاب 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 (Middle Fossa)، ناحیه فراسلا (Suprasellar)، شامل مخچه، پل مغزی و بصل النخاع 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 کم تهاجم 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 حفره کوچک بر روی آن جهت ایجاد یک کانال وسیع در فضای زیر آرکنوئید انجام می‌شود یک روش درمانی ساده، سریع و کم تهاجمی جهت تخلیه کیست، بکارگیری دریل-سوراخ (Burr-Hole) می‌باشد اما در این روش احتمال رشد مجدد و بازگشت علائم بسیار زیاد 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

### Symptom of arachnoid cyst علائم کیست آرکنوئید



✓ *Reference*

- ✓ [www.healthline.com](http://www.healthline.com)
- ✓ [www.webmd.com](http://www.webmd.com)
- ✓ [www.rarediseases.org](http://www.rarediseases.org)

## *Bartholin cyst*

### کیست غدد بارتولن

غدد بارتولن دو غده بسیار کوچک به اندازه نخود هستند و مجرای آنها به داخل ولو باز می‌شوند که زیر عضله بولبوباکورنوس قرار دارند.

ممکن است یک یا هر دو غدد عفونی شوند. گاهی باکتریها از سطح مدفوع وارد این غدد می‌شوند و سبب ایجاد این بیماری می‌شوند. سپس باعث تورم در بافت‌های اطراف شده و ممکن است موجب ایجاد آبسه گردد. در کیست بارتولن، 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 ✓

آبسه‌ی بارتولن در طول ۲-۳ روز تشکیل می‌شود ✓

## پیشگیری و کنترل

پیشگیری از ابتلاء به این بیماری با رعایت بهداشت ناحیهٔ 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 اسکلروترالپی: تخلیهٔ کیست انجام می‌گیرد سپس داخل کیست با بافت فیبروزه پر می‌گردد.

برگشت مجدد مایع کیست جلوگیری می‌شود. زمان درمان در اسکلروترالپی سریع بوده و بیماران بعد از

جراحی دچار مشکلات جنسی ثانویه نشدند

تحت عمل اسپیراسیون: فقط مایع داخل کیست برداشته می‌شود.

## *Symptom of bartholin cyst*

علائم کیست بارتولن

Pain

درد

Pain in sex

درد در رابطه جنسی

Fever

تب

## *Reference*

[www.nhs.uk](http://www.nhs.uk)

[www.emedicinehealth.com](http://www.emedicinehealth.com)

## Breast cyst

### کیست سینه

#### کیسه پستان

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

یک فرد می‌تواند یک یا چند سیست‌های پستان داشته باشد و بیشتر به‌واسطه برآمدگی‌های گردوی یا بیضی‌شکل شان در لبه‌های متمازیر 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.

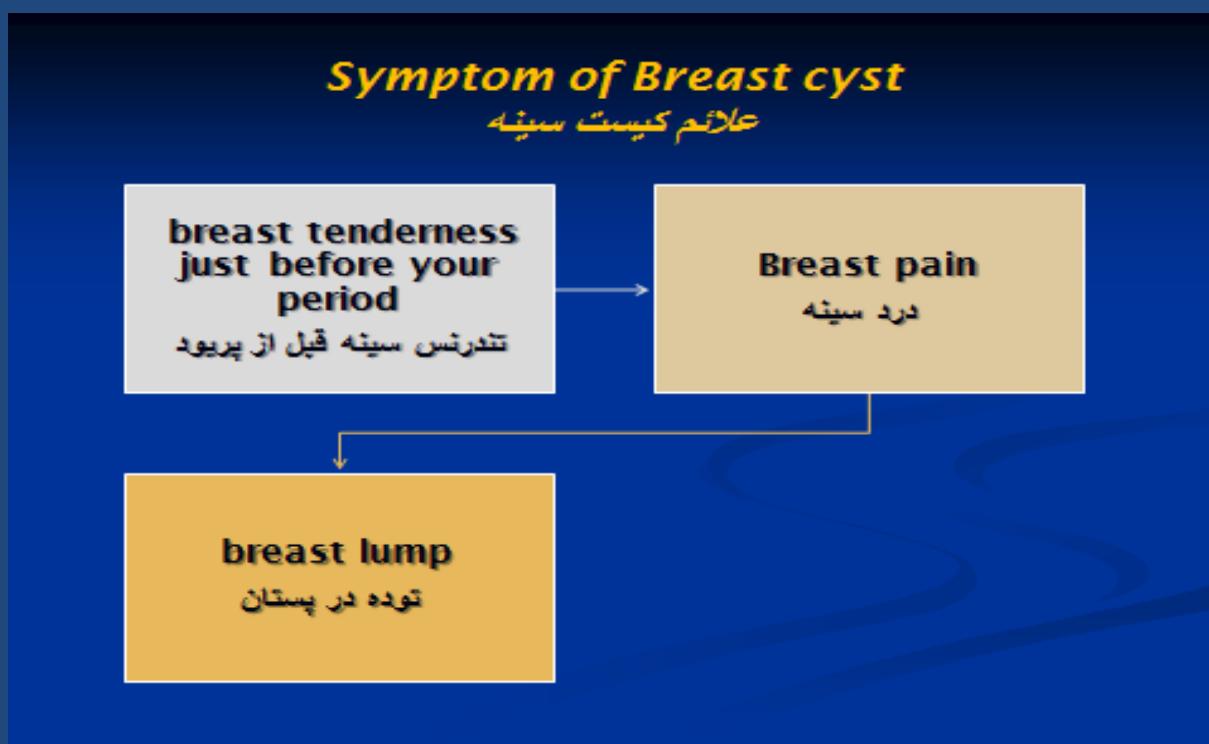
آن‌ها معمولاً پس از یانسگی ناپدید می‌شوند، اما ممکن است در هنگام استفاده از هورمون درمانی باقی بماند و یا دوباره ایجاد شود.

باشد. درد و تورم معمولاً در بیماری فیبروسیست پستان کیست پستان می‌تواند بخشی از نیمه دوم سیکل قاعده‌گی 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 می‌کند می‌تواند با تخلیه مایع از کیست کاهش داده شود.

کیست به دلیل رشد غدد شیری شکل می‌گیرد و اندازه آن‌ها می‌تواند از کوچکتر از یک کیست‌های کوچک در طول معاینه فیزیکی بخود 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](http://www.cancer.org)

[www.nationalbreastcancer.org](http://www.nationalbreastcancer.org)

## Ovarian cyst

### کیست تخدان

کیست تخدان عبارت است از توده های تخدانی معمولاً خوش خیم که اغلب از نسج تخدان تولید می شود و در بسیاری از موارد از فولیکول های سطح تخدان سرچشمه می گیرد. در واقع کیست تخدان 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 تخدان می شود  
علل متفاوتی می تواند باعث بروز این کیست ها شود که اکثرآ 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 تخدانها ایجاد می شود که آنها را به نام تخدانهای «پلی کیستیک» می شناسیم.

## کیست تخدان چند نوع است

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

گاهی هم از محل فولیکول تخدانی در مرحله دوم سیکل ماهانه که دوره «لوتینین» نامیده می شود کیست های لوتینین 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 درمانهای 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 اکثرآ 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 زیر دل 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 تخدانهای 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 آزمایشها دقيق تر و مراجعه های متعدد به پزشك نیاز دارد.

در بیماری که کیست تخدان دارد، اگر علایم غیرعادی رخ دهد، ممکن است کار به جراحی بکشد، مثلاً کیست پاره شود و یا دردهای شکمی و لگنی حاد و علایم خونریزی داخل شکمی پیدا شود، اکثرآ کار به جراحی می کشد.

\* در بعضی موارد هم ممکن است کیست دچار پیچ خورگی شود و این پیچ خورگی ادامه یافته منجر به تحریک پریتون و کیست دچار کم خونی شود. در این صورت نیز اگر علایم 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 تخدانهای 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، در مانها متفاوت خواهد بود.

پیشگیری بدون استفاده از دارو برای کیست تخدان وجود ندارد فقط تجربه نشان داده که افرادی که از قرصهای ضد بارداری استفاده می‌کنند، کمتر دچار کیست تخدان می‌شوند و در حاملگی و شیردهی نیز به علت مهار فعالیت تخدان کیست‌های تخدان کمتر مشاهده می‌شود و اگر هم وجود داشته باشد در دوره بارداری و شیردهی خود به خود پس رفت پیدا می‌کند.

معمولًا خاتم‌هایی که دیر ازدواج می‌کنند و دیر حامله می‌شوند، بیشتر در معرض این کیست‌ها قرار می‌گیرند، ولی کاملاً نمی‌توانیم بگوییم که برای جلوگیری از کیست تخدان قرص ضد بارداری بخورند چون همه خانمها کیست تخدان پیدا نمی‌کنند بنابراین توصیه می‌کنم 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 کیست‌ها در صورت تشخیص بموضع با درمان دارویی رفع خواهند شد (استفاده از هورمون‌ها) و به ندرت کار به جراحی می‌کشد.

معمولًا دختر خانمهایی که کیست تخدان دارند، از اینکه در آینده بار دار نشوند، نگران هستند، آیا کیست تخدان مانع بارداری می‌شود؟

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

علاوه بر این افرادی که هنوز ازدواج نکردند، هم باید 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 تخدان دارند و دارو مصرف می کنند، باید از حرکات ورزشی جهشی و کششی، دو و میدانی، 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*

علامت کیست تحمدان

Pelvic pain

درد لگن

Heavy period

پرسود سنگین

Difficulty empty bowel

تخلیه روده مشکل

Tiredness

خستگی

Dizziness

گیجی

## *Reference*

[www.webmd.com](http://www.webmd.com)

[www.emedicinehealth.com](http://www.emedicinehealth.com)

## Dermoid cyst

### کیست درموئید

توده های خوش خیم تخدان ممکن است در خانم های جوان کیست درموئید باشد که از سلول های جنینی به وجود می آیند و شایع ترین توده تخدانی در زنان جوان است. ایجاد سرطان در این توده نادر است؛ بخصوص در خانم های زیر ۴۰ سال.

این توده های تخدان چون سنگین هستند و ممکن است باعث چرخش پایه تخدان و علائم اورژانس به صورت پیچش تخدان یا خونریزی یا پاره گی و عفونت شوند، باید تحت جراحی واقع شوند. معمولاً بعد از جراحی بیمار درمان می شود و تأثیری در طول عمر او ندارد.

کیست های درموئید در تخدان ها و بر اثر بقایای مواد ژنتیک یا همان سلول های بنیادی ایجاد می شود که منشأ آن به دوران جنینی برمی گردد.

گاهی اوقات در داخل این کیست ها، مواد استخوانی مانند دندان و ناخن و همچنین مو، عصب یا چربی تشکیل می شوند.

به این ترتیب توده هایی ایجاد می شود 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 می‌ماند کیست های درموئید معمولاً وقتی به وجود بآفت پوست در مرحله جنینی به وجود می‌آید می‌آید که لایه های پوست به طور هماهنگ رشد نمی‌کند و در لایه اپیتلیوم فضایی کیسه مانند به وجود می‌آید و ساختارهای پوستی در این محفظه به دام می‌افتد.

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 می‌شود.

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

بسیاری از کیست های درموئید تخدمان هیچ علائمی نداشته و به این دلیل در صورت بزرگ شدن کیست، برداشتن آن ممکن است با مشکلاتی همراه باشد. گاهی خاتم 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 می‌کنند.

در بعضی موارد کیست تا حدی بزرگ می شود که به تخدان 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 درمئید معمولاً به صورت اورژانسی انجام نمی شود، مگر در موارد پارگی، تورم، درد و تب که بنابر صلاحیت 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 درمئید معمولاً معاینه های فیزیکی، سونوگرافی و رادیوگرافی انجام می شود.

در موارد نادری کیست درمئید 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 تخدمان وجود داشته باشد که حین عمل جراحی تشخیص داده نشده اند. در این صورت امکان بروز مجدد این کیست در تخدمان 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 تاثیری روی قاعدهٔ خانم ها ندارد و باعث تاخیر یا نامرتب شدن آن نمی شود

## Symptom of dermoid cyst

### علائم کیست درموئید

Pelvic pain

درد لگن

Dyspareunia

دیسپارونی

difficulty emptying your bladder completely

اختلال تخلیه کامل مثانه

Pain during bowel movements

اختلال دقع روده

Vomiting

استقراغ

**Reference**

[www.mayoclinic.org](http://www.mayoclinic.org)

[www.emedicinehealth.com](http://www.emedicinehealth.com)

## Hydrocele

### هیدروسل

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

هیدروسل عبارت از تجمع مایع در اطراف بیضه می‌باشد که توسط یکی از پوشش‌های بیضه ترشح می‌شود. هیدروسل در اکثر موارد یک بیماری بدون خطر بوده و مشکلی برای بیمار ایجاد نمی‌کند 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 می‌باشد.

بیضه دارای یک پوشش بسیار نازک سروزی است که به طور مداوم یک مقدار مایع ترشح می‌کند تا سطح بیضه‌ها نرم باقی بمانند. این مایعی که ترشح می‌شود از طریق وریدها از بیضه خارج می‌گردد.

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 پلافارسله 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 نارساپی قلب، نارساپی کلیه و نارساپی 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 می‌باشد

### تشخیص

در بسیاری از موارد می‌توان 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 کیسه‌های بیضه نه تنها هیدروسل بلکه سایر موارد مثل فتق و سرطان بیضه را به راحتی می‌تواند تشخیص دهد

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

شوند

عفونت بیضه

سرطان بیضه

فتق

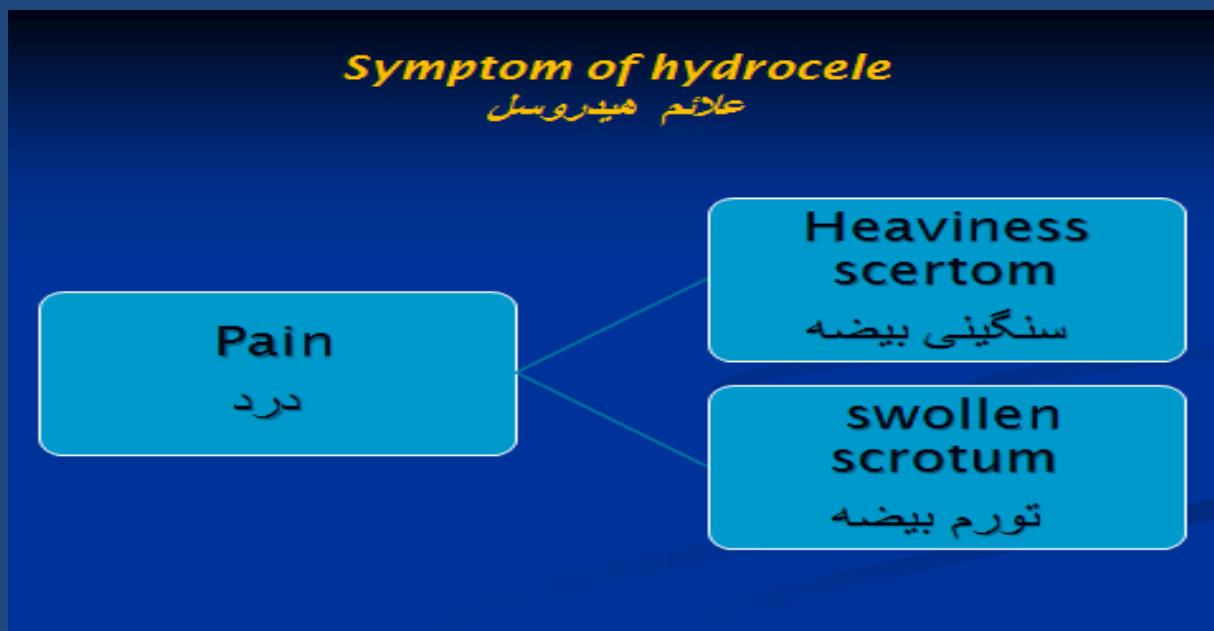
تورم جدار کیسه بیضه

درمان

تنها راه درمانی جراحی است. کشیدن آب دور بیضه توسط سرنگ نه تنها بی‌فاایده است (چون بعد از چند روز مجدداً مایع جمع می‌شود) بلکه خطر ایجاد عفونت و بhem زدن راه‌های لنفاوی بیضه را نیز به همراه دارد.

دست نخورده ماندن راه های لنفاوی بیضه در درمان سرطان بیضه اهمیت خیلی زیادی دارد. هیدروسلی که جا افتاده است باید به موقع عمل جراحی شود، به تأخیر 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](http://www.nytimes.com)

[www.mamashealth.com](http://www.mamashealth.com)

## Liver cyst

### کیست کبد

کیست‌های کبد معمولاً ضایعات منفرد و تک‌گاتونی 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 اکینوکوکوز 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 بذخیم هستند.

کیست‌های چندقسمتی (دیواره‌دار) اگر اکینوکوکی نباشند، معمولاً نوپلاستیک هستند

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

### *Symptom of liver cyst*

علائم کیست کبد

**Jaundice**

زردی

**Infection**

عفونت

**Abdominal pain**

درد شکم

### *Reference*

[www.onhealth.com](http://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 حد 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 غذاخوردن 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

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

لایپروسکوپی: 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 الكل باعث پانکراتیت شده، از مصرف الكل اجتناب کنند

## *Symptom of pancreatic cyst*

علائم کیست پانکراس



### *Reference*

[www.pancreasfoundation.org](http://www.pancreasfoundation.org)

[www.mcancer.org](http://www.mcancer.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.

### أنواع 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 علامت هستند. در صورت عفونت، خون در ادرار وجود علامت و لرز است. علامت 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 برمان 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 ساعتی متر برسند. اگر باعث ادرار خونی یا درد شکم شدند، حتماً 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 بدرمان می‌شود.

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

## *Symptom of kidney cyst*

علائم کیست کلیہ

**Abdominal pain**

درد شکم

**Back pain**

درد پشت

**Fever**

تب

**High blood pressure**

فشار خون بالا

**Infection**

عفونت

## *Reference*

[www.freemd.com](http://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 کند 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 مشود . لذا بعضی علت آن را فرورفتگ موهای این ناحیه به داخل پوست می دانند

## درمان

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

در مواردی که بی علامت 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 می گیرد

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 یا بی حسی از کمر خارج می شود و محل عمل بخیه نمی شود .

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 گرد و حتی یک پرتقال باشد.

از محل عمل تا حدود یک هفته ترشحات خارج می شود و پس از آن تدریجاً ترشحات کم می شود و پس از حدود دو تا سه ماه بطور کامل توسط بافت‌های اطراف پر خواهد شد جراحی به روش بسته - در این روش کیست حاوی مو پس از انجام بیهودشی عمومی و یا بی حسی از کمر، خارج می شود و محل عمل بخیه می شود و حدود ده روز بعد بخیه‌ها کشیده می شوند

مراقبت‌های پس از عمل در روش جراحی باز پس از اتمام عمل جراحی محل رخم با پانسمان فشرده پر می شود و بسته به نظر پزشک پس از یک الی دو روز پانسمان خارج خواهد شد. در این زمان حفره ای تو خالی وجود خواهد داشت که علیرغم ظاهر ترسناکی که دارد فاقد خطر جدی است.

لازم است که روزانه دو تا سه مرتبه در لگن آب گرم که حاوی چند قطره بتادین است نشست بطوریکه رخم داخل آب ولرم غوطه ور شود و آب به آن نفوذ کند و ترشحات آن را تمیز کند سپس موضع خشک می شود و با گاز مرطوب روی آن پوشانده می شود

بافت طبیعی که تدریجاً در این مکان تشکیل می شود رنگ قرمز یا صورتی دارد. گاهی نیز بافت زرد رنگی ایجاد می شود که لازم است با کشیدن گاز مرطوب به روی آن، تمیز گردد در صورتیکه این کار باعث درد شدید شود میتوان قبل از آن چند قطره محلول بی‌حس کننده مثل لیدوکائین داخل رخم ریخت و پس از چند دقیقه کار تمیز کردن را شروع نمود.

صرف داروی مسکن در موارد درد شدید توصیه می شود . بسته به صلاحیت پزشک گاهی از پمادهایی که رشد را تسريع می کند یا پمادهایی که بافت‌های غیر مفید را حل می کند استفاده می شود . حجم ترشحات پس از یک هفته کاهش پیدا می کند و فرد پس از یک هفته می تواند فعالیتهای خود را شروع کند

در روش جراحی بسته بطور معمول پاسمان اولیه بمدت سه الی پنج روز در محل حفظ میشود و در صورت تداوم ترشحات ، ادامه تعویض پاسمان توصیه می شود . بسته به نظر پزشک گاهی پماد چرک خشک کن موضعی یا داروی چرک خشک کن خوراکی تجویز می شود . بسته به نظر پزشک گاهی در محل زخم درن گذاشته می شود .

درن لوله ای است که ترشحات را از محل زخم خارج می کند (در مورد مراقبت از درن از پزشک خود راهنمائی بگیرید) . معمولاً بخیه ها پس از یک الی دو هفته خارج می شوند و پس از حدود یک هفته فعالیتهای خود را می توانید شروع کنید

## *Symptom of pylonidal cyst*

علائم کیست پیلونیدال

**pain**

درد

**Reddening of  
the skin**

قرمزی پوست

**Drainage of pus or blood  
from an opening in the  
skin**

ترشحات خونی از قسمت باز

## *Reference*

[www.webmed.com](http://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 چار اتساع بشود کیست اپیدیدیم ایجاد می گردد و چون محتوی لوله اپیدیدیم اسپرم است، بنابراین محتويات داخل این کیستها اسپرم خواهد بود، از این رونام 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 اپیدیمیم 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 اپیدیمیم نیز است. شایعترین علامت، احساس یک توده کروی متصل به قسمت فوقانی بیضه است که بخوبی قابل افتراق از بیضه می باشد.

کیست اپیدیمیم یک بیماری کاملاً خوش خیم است ولی هر نوع توده در داخل خود بیضه تقریباً 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 بزرگتر می شود این علامت بیشتر در هیروسل مشاهده می شود ولی در کیست اپیدیمیم 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 اپیدیمیم 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 می‌توان 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 می‌کند، با خارج کردن کیست اپیدیدیم توسط جراحی، اپیدیدیم همانطرف مسدود می‌شود مثل اینکه یک مرد جهت جلوگیری از بارداری همسر اقدام به بستن لولهای منی بر یا همان واژکتومی بکند. اگر مردی در هر دو طرف دارای کیست اپیدیدیم باشد و با جراحی آنها را خارج کند لوله های منی بر در هر دو طرف بسته شده و بیمار مبتلا به آزواسپرمی (تعداد اسپرم صفر) می‌شود.

## *Symptom of spermatocyte*

علائم اسپرماتوسل

Testicle pain

درد پستانه

Swelling behind and above the testicle

تورم پشت و بالای پستانه

A feeling of heaviness in the testicle

سنگینی پستانه

### *Reference*

[www.rightdiagnosis.com](http://www.rightdiagnosis.com)

[www.healthcentral.com](http://www.healthcentral.com)

## Bone cyst

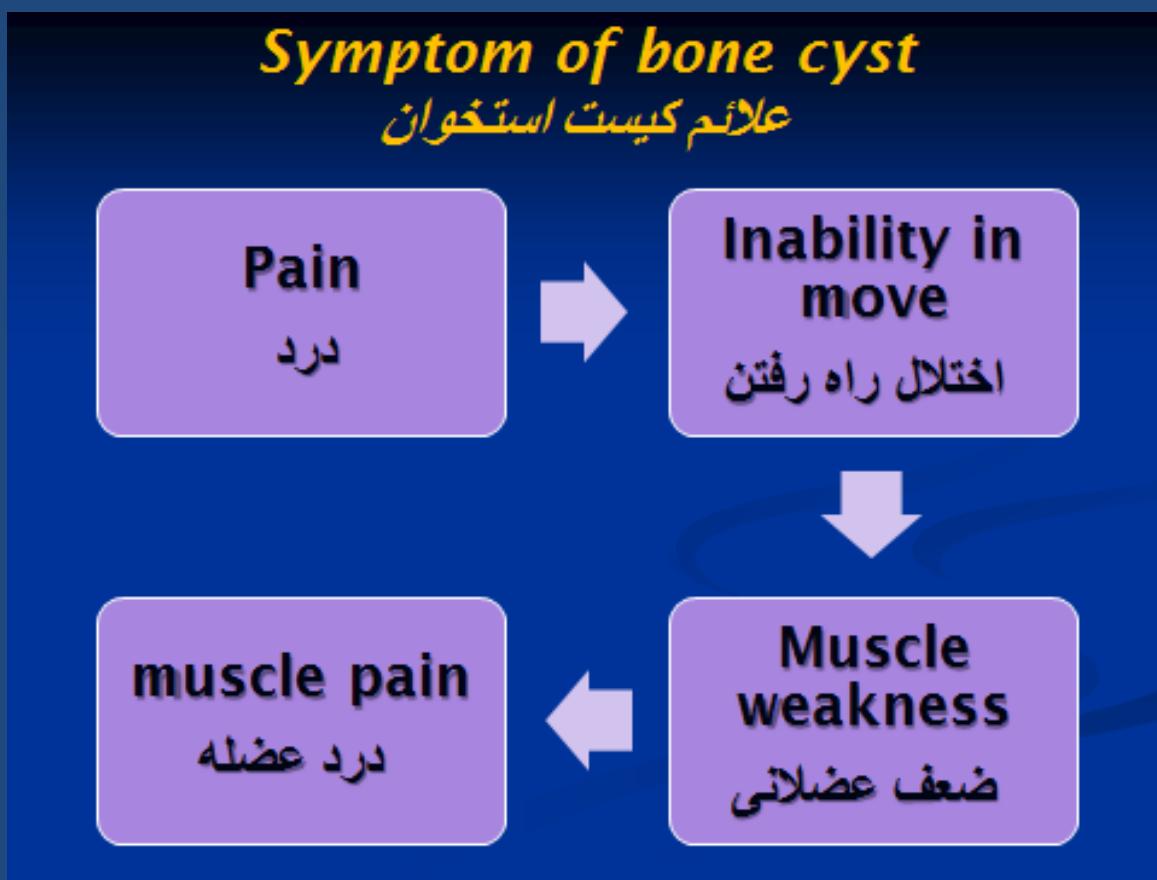
### کیست استخوان

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 بدده

این کیست ها ممکن است با آب سه استخوان و چند ضایعه خوش خیم دیگر در تصویر رادیولوژی اشتباه شوند که معمولاً 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 های 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 کورتیکواسترودئید 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](http://www.orlandoortho.com)