



**Внематочная (эктопическая) беременность** – один из самых грозных гинекологических диагнозов до недавнего времени звучавший, как приговор. В долапароскопическую эру единственным вариантом лечения было удаление маточной трубы (трубная беременность – самая распространённая разновидность внематочной). А повторная внематочная с удалением оставшейся трубы полностью исключает самопроизвольное возникновение беременности. Особенную тревогу внушает резкое увеличение частоты внематочной беременности (в 3-5 раз за последние 20 лет по разным наблюдениям).

Риск возникновения эктопической беременности. К факторам, увеличивающим вероятность развития внематочной беременности относятся:

1. Воспалительные заболевания половых органов.

Следствием воспалительных заболеваний матки и её придатков являются отёк маточной трубы, сращения её слизистой оболочки, деформация трубы внешними спайками. Всё это приводит к непроходимости маточной трубы. Также поражается её сократительная функция, страдает транспортировка яйцеклетки. Из инфекций, передающихся половым путём, чаще других к внематочной беременности приводит хламидиоз.

2. Опухоли придатков матки.

Могут сдавливать маточную трубу, сужая её просвет.

3. Эндометриоз.

4. Ранее перенесённые операции на маточных трубах.

Грубые вмешательства, в том числе и реконструктивные, повышают риск эктопической беременности, поэтому, на современном этапе развития хирургической техники,

Автор: Administrator  
10.07.2008 15:57 -

---

ошибочно выполнение чревосечений для восстановления маточных труб, а методом выбора являются лапароскопические вмешательства.

## 5. Врождённые аномалии половых органов.

## 6. Эндокринные заболевания.

Выделяют основные разновидности внематочной беременности по месту прикрепления и развития плодного яйца:

- 1.Брюшная
- 2.Трубная
- 3.Яичниковая

Чаще других встречается трубная беременность ( в 98% случаев ).

### Чем опасна внематочная беременность?

При развитии беременности в маточной трубе с ростом эмбриона происходит перерастяжение стенки трубы, а затем её разрыв, сопровождающийся массивным внутрибрюшным кровотечением, угрожающим жизни больной. Такое состояние проявляется яркой картиной катастрофы в брюшной полости ( появлением резкой боли внизу живота, бледности кожи, холодного, липкого пота, головокружения, слабости, потерей сознания ) и не оставляет сомнений в диагнозе, однако, порождает сомнения в успехе лечения. Чтобы избежать такого драматического поворота событий, нужно ориентироваться на ранние признаки заболевания, вовремя обращаться к врачу, оставляя тому возможность своевременной диагностики и адекватного лечения.

### Когда следует заподозрить внематочную беременность?

Внематочная беременность проявляется задержкой менструации, болями в нижних отделах живота с иррадиацией в прямую кишку, кровянистыми выделениями из половых путей.

В реальной жизни, при задержке менструации, женщина обращается к гинекологу для проверки своих радостных ( или тревожных ) подозрений. Обследование начинается с ультразвукового исследования и анализа крови на ХГ ( хорионический гонадотропин – гормон, образующийся оболочками плода с самых ранних сроков беременности ). На повышении ХГ, отсутствии, по данным УЗИ, плодного яйца в полости матки, а, тем более обнаружении его в расширенной маточной трубе, основывается диагностика внематочной беременности.

Автор: Administrator  
10.07.2008 15:57 -

Однако самым надёжным и достоверным методом диагностики является лапароскопия. Лапароскопический осмотр позволяет визуально оценить состояние матки, маточных труб, наличие и количество крови в брюшной полости. Помимо быстрого и точного диагноза лапароскопия позволяет применить оптимальную, максимально щадящую здоровье женщины хирургическую тактику. До начала применения лапароскопии единственным методом лечения внематочной беременности было удаление трубы с плодным яйцом. Удаление второй маточной трубы навсегда лишило женщину возможности забеременеть самостоятельно.

Возможности лапароскопии ( оптическое увеличение, работа миниатюрными инструментами ) позволяют во многих случаях сохранить маточную трубу.

### 1. Туботомия.

Операция заключается во вскрытии маточной трубы, удалении из неё элементов плодного яйца и эвакуации их из брюшной полости. Туботомия позволяет сохранить трубу, как орган, способный полноценно выполнять свою функцию.

### 2. Тубэктомия.

При далеко зашедшем развитии трубной беременности, маточная труба может изменяться необратимо, не оставляя надежд на сохранение своей «работоспособности» в будущем. Теоретически, и в этом случае можно произвести туботомию, не удаляя трубу. К сожалению, такая изуродованная маточная труба не сможет нормально функционировать и, скорее всего, приведёт к повторению внематочной беременности. Лапароскопия позволяет достоверно оценить состояние «беременной» трубы и прибегать к тубэктомии только в исключительных случаях, когда сохранить трубу гораздо опаснее, чем удалить её.

При любом лапароскопическом вмешательстве брюшная полость тщательно отмывается от попавшей в неё крови, что исключает образование спаек.

Кроме самой операции по поводу внематочной беременности во время лапароскопии возможно оценить и состояние вторых придатков, а, при необходимости, выполнить одномоментно и реконструктивное вмешательство ( рассечение спаек, восстановление проходимости трубы )

Чем раньше состоится обращение к врачу, чем раньше будет заподозрена внематочная беременность, чем раньше будет назначена лапароскопия, тем больше шансов останется на выполнение щадящей операции, направленной на сохранение маточной трубы и полноценной возможности в будущем зачать, выносить и родить здорового малыша.