

ЛЕКЦИЯ №9

**ТЕМА: «Острый живот» в гинекологии
(внематочная беременность,
апоплексия яичника, перекрут ножки
опухоли яичника).**

ДИСЦИПЛИНА: Гинекология.

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: Лечебное дело.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ: Артамошкина И.Т.

Внематочная беременность

Внематочной беременности имплантация происходит **вне полости матки**:

Грубая беременность:

- ▶ в ампулярном отделе;
- ▶ в истмическом отделе;
- ▶ в интерстициальном отделе.

Редкие формы:

- ▶ Яичниковая беременность:
- ▶ Брюшная беременность:
- ▶ Беременность в рудиментарном роге.
- ▶ Межсвязочная беременность.
- ▶ Шеечная беременность.
- ▶ Многоплодная беременность (беременность, развивающаяся в полости матки, и эктопическая беременность)



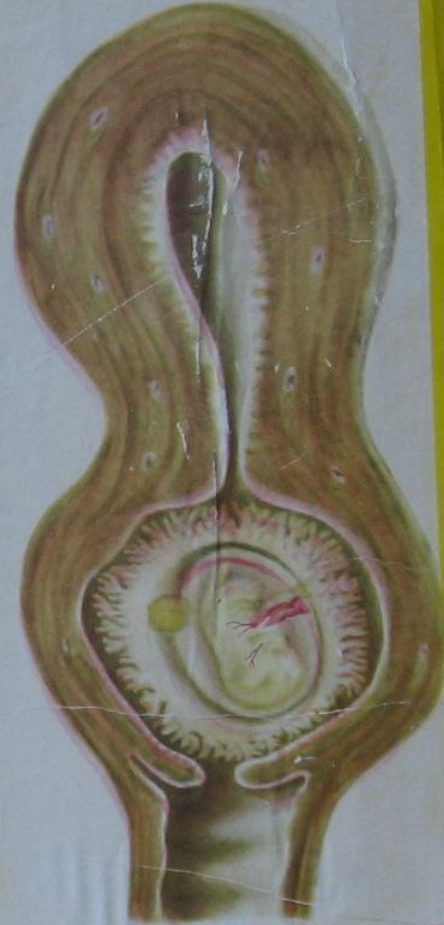
ТРУБНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ
(РАЗРЫВ ТРУБЫ)

21/01/2012 11:42

ТРУБНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ
(РАЗРЫВ ТРУБЫ)



**БЕРЕМЕННОСТЬ В ДОБАВОЧНОМ
РОГЕ**



**ШЕЕЧНАЯ
БЕРЕМЕННОСТЬ**

21/01/2012 11:42

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ.

- ▶ В России эктопическая беременность занимает третье место среди причин материнской смертности, что составляет 5%. Показатель летальности при внематочной беременности в России в три раза выше, чем в США.
- ▶ Наиболее часто внематочную беременность встречают у женщин 20-35 лет. Однако в последние годы отмечают выраженный рост числа эктопической беременности среди женщин старше 35 лет.
- ▶ Трубную беременность встречают у 98-99 % пациенток; яичников – 0,1- 0,7 %; брюшная беременность – в 0,3-0,4 % случаев, беременность в рудиментарном роге матки – в 0,1-0,9 %.

Этиология внематочной беременности

1. Воспалительные процессы придатков матки

2. Аборты

3. Генитальный инфантилизм

4. Эндометриоз труб

5. эндокринные расстройства

6. Опухоли органов м/таза

7. Оперативные вмешательства(аппендэктомия)

8. Неправильные положения матки

9. Контрацептивы

10. Факторы психо-сексуального порядка

НУЖНО РАЗЛИЧАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ТРУБНОЙ БЕЗПЛОДНОСТИ:

- ▶ прогрессирующая;
- ▶ нарушенная;
- ▶ по типу трубного «аборта» (внутреннего разрыва плодоемности);
- ▶ по типу разрыва трубы (наружного разрыва плодоемности).

ЖАЛОБЫ:

- ▶ задержка менструации (73%);
- ▶ кровянистые выделения из половых путей (71%);
- ▶ боли различного характера и интенсивности (68%);
- ▶ тошнота;
- ▶ иррадиация боли в поясничную область, прямую кишку, внутреннюю поверхность бедра

ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

- ▶ Эмбриональная беременность вызывает в организме женщины такие же изменения, как и маточная: задержку менструации, нагрубание молочных желез, тошноту, извращение вкуса. Отмечают цианоз преддверия влагалища, слизистой оболочки влагалища и шейки матки. Матка увеличивается в размерах, размягчается. В яичнике формируется желтое тело беременности, иммунологическая реакция на беременность положительная.
- ▶ При нарушенной эктопической беременности может отмечаться бледность кожных покровов и слизистых оболочек, частый слабый пульс, АД может быть снижено.
- ▶ При пальпации живот мягкий, болезненный над лонным сочленением или в подвздошных областях, перкуторно определяют притупление звука в отлогих частях. Симптом Щеткина-Блюмберга слабо выражен.
- ▶ При влагалищном исследовании размер матки чаще увеличен. Отмечают резкую болезненность при смещении матки, ее шейки и пальпации заднего свода. Иногда (почти 50 %) пальпируют резко болезненное округлое образование слева или справа от матки тестоватой консистенции.

Диагностика внематочной беременности

1. Анамнез
 2. Осмотр
 3. Клиника
 4. Объективное исследование (осмотр в зеркалах, бимануальное исследование)
 5. Пункция заднего свода влагалища
- ▶ Мировой «золотой» стандарт диагностики эктопической беременности:
 - ▶ анализ крови на β -ХГЧ, при котором выявляют несоответствие количества этого гормона должному при данном сроке маточной беременности;
 - ▶ УЗИ – отсутствие в полости матки трофобласта и обнаружение его вне полости.

ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ТРУБНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

- ▶ При сборе анамнеза уточняют характер менструального цикла, число и исход предшествующих беременностей, применявшиеся методы контрацепции.
- ▶ Признаки прогрессирующей внематочной беременности:
- ▶ увеличение размеров матки не соответствует предполагаемому сроку беременности;
- ▶ в области придатков пальпируют опухолевидное образование тестоватой консистенции, болезненное при исследовании.

РАЗРЫВ МАТОЧНОЙ ТРУБЫ

- ▶ Для разрыва маточной трубы характерна яркая клиническая картина. Внезапно у больной наступает острый приступ боли внизу живота с иррадиацией в прямую кишку, появляются холодный пот, бледность, кратковременная потеря сознания, снижение артериального давления. Пульс становится слабым и частым. Френикус-симптом положительный, если в брюшной полости имеется не менее 500 мл крови. Возникают симптомы раздражения брюшины. Состояние больной обусловлено величиной кровопотери.
- ▶ Для разрыва маточной трубы характерна яркая клиническая картина. Внезапно у больной наступает острый приступ боли внизу живота с иррадиацией в прямую кишку, появляются холодный пот, бледность, кратковременная потеря сознания, снижение артериального давления. Пульс становится слабым и частым. Френикус-симптом положительный, если в брюшной полости имеется не менее 500 мл крови. Возникают симптомы раздражения брюшины. Состояние больной обусловлено величиной кровопотери.

Для разрыва маточной трубы характерна яркая клиническая картина. Внезапно у больной наступает острый приступ боли внизу живота с иррадиацией в прямую кишку, появляются холодный пот, бледность, кратковременная потеря сознания, снижение артериального давления. Пульс становится слабым и частым. Френикус-симптом положительный, если в брюшной полости имеется не менее 500 мл крови. Возникают симптомы раздражения брюшины. Состояние больной обусловлено величиной кровопотери.

ТРУБНЫЙ АБОРТ

- ▶ После небольшой задержки менструации появляются схваткообразные, периодически повторяющиеся приступы боли внизу живота, чаще односторонние. Возникают скудные темно-кровянистые выделения из половых путей, обусловленные отторжением децидуальной оболочки матки. Трубный аборт, как правило, протекает длительно, часто без острых клинических проявлений. В начале заболевания кровь при отслойке плодного яйца из маточной трубы поступает в брюшную полость небольшими порциями, не вызывая резких перитонеальных симптомов и анемизации больной. Однако лабильность пульса и АД, особенно при перемене положения тела, является достаточно характерным признаком. Дальнейшая клиника трубного аборта определяется повторным кровотечением в брюшную полость, образованием позадиматочной гематомы и анемией, возникают симптомы раздражения брюшины.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- ▶ внематочной беременностью ранних сроков;
- ▶ дисфункциональным маточным кровотечением (ДМК);
- ▶ хроническим воспалением придатков матки
- ▶ апоплексией яичника;
- ▶ перфорации язвы желудка и двенадцатиперстной кишки;
- ▶ разрывом печени и селезенки;
- ▶ перекрутом ножки кисты или опухоли яичника;
- ▶ острым аппендицитом;
- ▶ острым пельвиоперитонитом

МЕННОСТЬ, ПРЕРВАВШУЮСЯ ПО ТИПУ РАЗРЫВА
ТРЕННЕГО ПЛОДОВМЕСТИЛИЩА (ТРУБНЫЙ
ОРТ»), НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С:

- ▶ самопроизвольным абортom;
- ▶ обострением хронического сальпингоофорита;
- ▶ ДМК;
- ▶ перекрутом ножки опухоли яичника;
- ▶ апоплексией яичника;
- ▶ острым аппендицитом.

ЛЕЧЕНИЕ

- ▶ Лечение должно быть комплексным. Оно складывается из следующих этапов:
- ▶ Операция
- ▶ Борьба с кровотечением, шоком и кровопотерей
- ▶ Ведение послеоперационного периода
- ▶ Реабилитация репродуктивной функции:
- ▶ Борьба с анемией.
- ▶ Физиотерапия – улучшение кровотока и метаболизма клеток, усиление фагоцитоза и ферментативной активности, улучшение процессов репарации.
- ▶ Восстановление двухфазного менструального цикла (гормональная терапия), восстановление нарушений в системе гипоталамус – гипофиз - яичники.
- ▶ Поддержка нормобиоценоза влагалища.
- ▶ Иммуномодуляция.
- ▶ Репродуктивное планирование (контрацепция, запланированная беременность).

ОТРАКСИЯ ЛЯ ПИИКА – ВПЕЗАПНЮ
СТУПИВШЕЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ В ЯИЧНИК,
ПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ НАРУШЕНИЕМ
ПРОХОДИМОСТИ ЕГО ТКАНИ И КРОВОТЕЧЕНИЕМ В
ПОШНУЮ ПОЛОСТЬ.

- ▶ Провоцирующие моменты:
- ▶ физическое напряжение;
- ▶ половое сношение;
- ▶ Травмы
- ▶ Возраст 16-30 лет

РЕКРУТ НОЖКИ КИСТЫ ЯИЧНИКА

- ▶ Анатомическая ножка:
- ▶ Собственная связка яичника, подвешивающая связка, широкая связка
- ▶ Хирургическая ножка: собственная связка яичника, подвешивающая связка, широкая связка, маточная труба

