

ЭКТОПИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

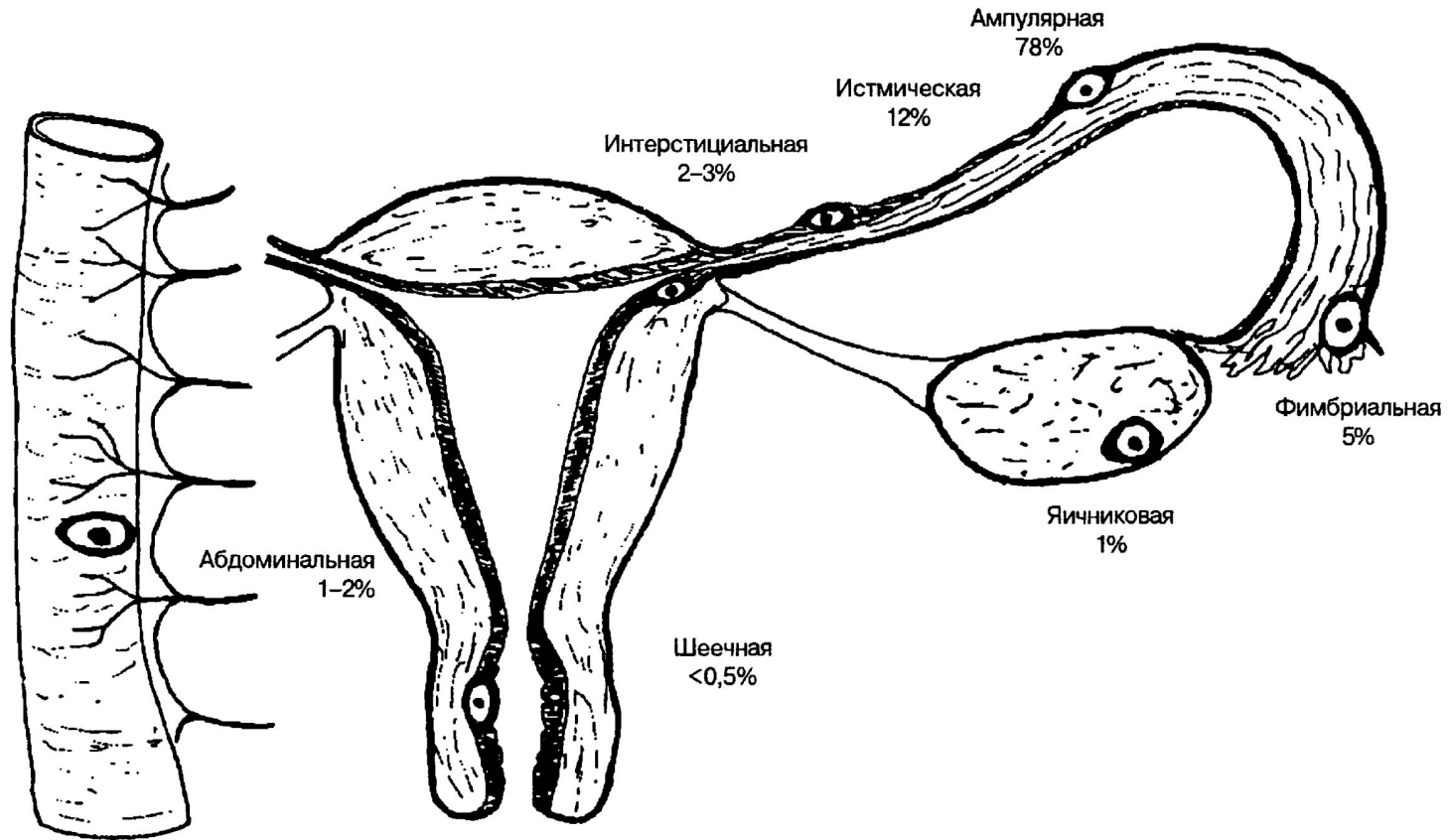


Имплантация плодного яйца вне полости матки называется эктопической (внематочной) беременностью.

Трубную беременность разделяют на :

- Ампулярную.
- Истмическую.
- Интерстициальную.
- Яичниковую подразделяют на:
 - Развивающуюся на поверхности яичника.
 - Развивающуюся интрафолликулярно.
- Брюшная беременность подразделяется на:
 - Первичную (имплантация в брюшной полости происходит первоначально).
 - Вторичную (имплантация в брюшной полости происходит вследствие изгнания плодного яйца из трубы).

Частота локализаций эктопической беременности



Этиология внематочной беременности.

- Инфекция органов малого таза.

- Инфекционный процесс в слизистой оболочке маточной трубы
- Хронические воспалительные заболевания органов малого таза

- Сужение маточной трубы

- Врожденные дефекты маточной трубы (*например, дивертикулы и карманы*)
- Доброкачественные опухоли или кисты трубы
- Фибромиомы матки в области трубного угла
- Эндометриоз труб
- Околотрубные спайки
- Хирургические вмешательства на маточных трубах

- Миграция оплодотворённой яйцеклетки

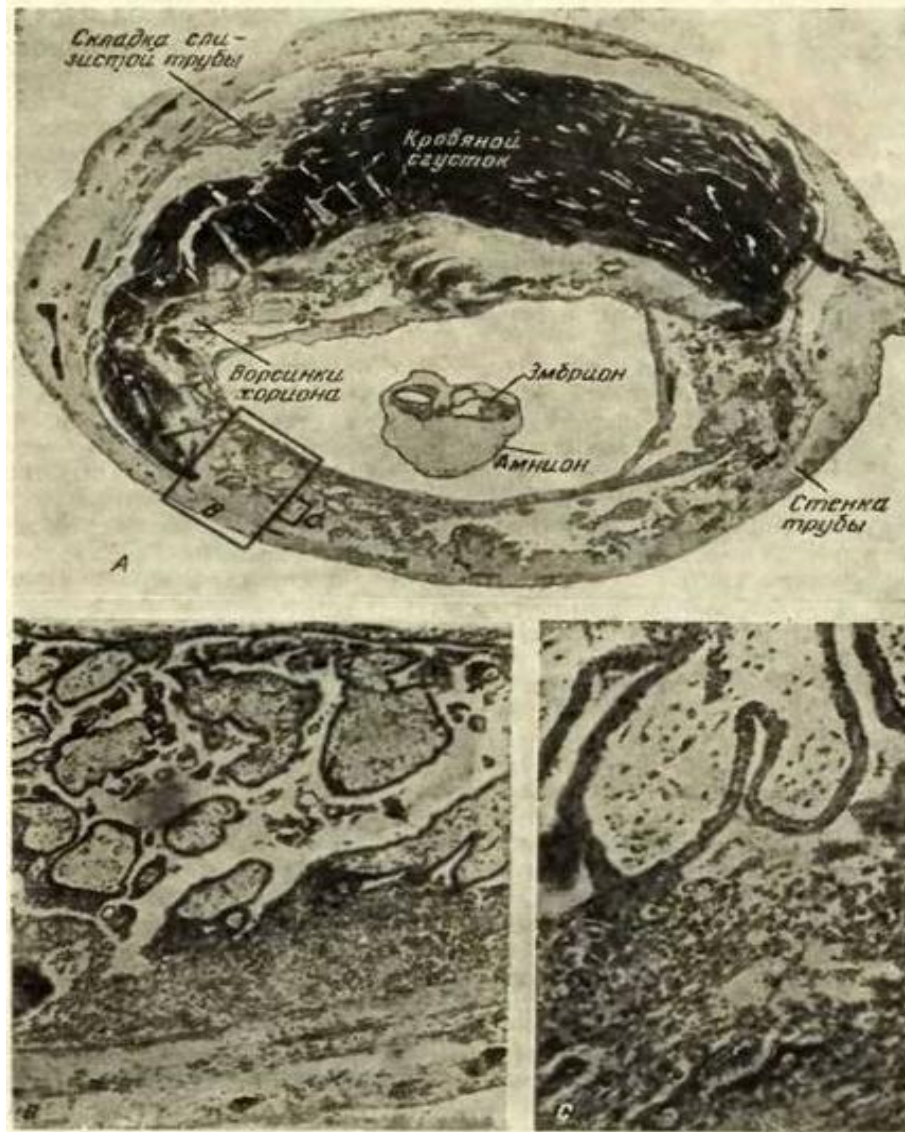
- При внешней миграции (*из яичника в маточную трубу через брюшную полость*) бластоциста успевает настолько увеличиться, что не проходит через узкий перешеек трубы.
- Оплодотворённая яйцеклетка может также пройти через матку (*внутренняя миграция*) и попасть в противоположную трубу.

- ВМС

- ЭКО

Трубная беременность эмбрионом 1 мес.

а - срез через всю трубу с эмбрионом; в– имплантация хориона в трубе;
с – ворсинка хориона

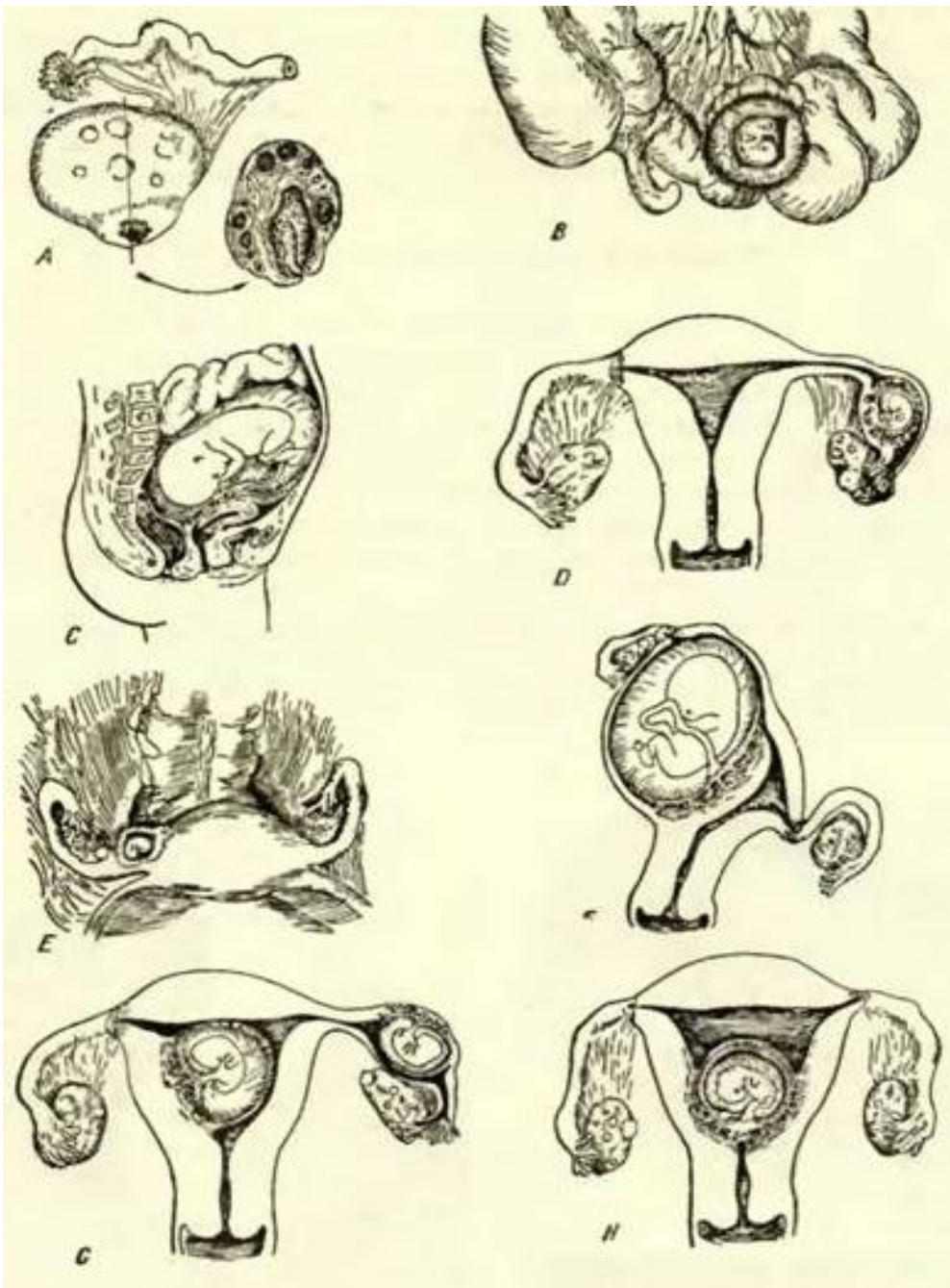


ПАТОГЕНЕЗ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.

- Прогрессирующая внематочная беременность растягивает плодоемкоститель, а ворсины хориона разрушают подлежащую ткань, в том числе и кровеносные сосуды. Этот процесс может протекать с разной скоростью в зависимости от места локализации и сопровождается более или менее выраженным кровотечением.
- Возможно изгнание отслоившегося плодного яйца в брюшную полость, т.е. происходит трубный аборт.
- В редких случаях плодное яйцо, изгнанное из трубы, не погибает, а имплантируется в брюшной полости и продолжает развиваться.
- В определённых условиях возможно развитие яичниковой беременности, которая редко существует длительное время и приводит к разрыву плодоемкостителя, сопровождающегося значительным кровотечением.

Ненормальные места имплантации эмбриона

- A* – имплантация внутри прорванного фолликула
- B* – эмбрион имплантировался на серозной поверхности прямой кишки
- C* – имплантация в утеро-ректальном кармане. Брюшная беременность
- D* – трубная в области ампулы
- E* – трубная беременность в истмическом отделе
- F* – интерстициальная беременность
- G* – одновременно нормальная и трубная беременность
- H* – схематический рисунок показывающий ранние связи хориона с маткой

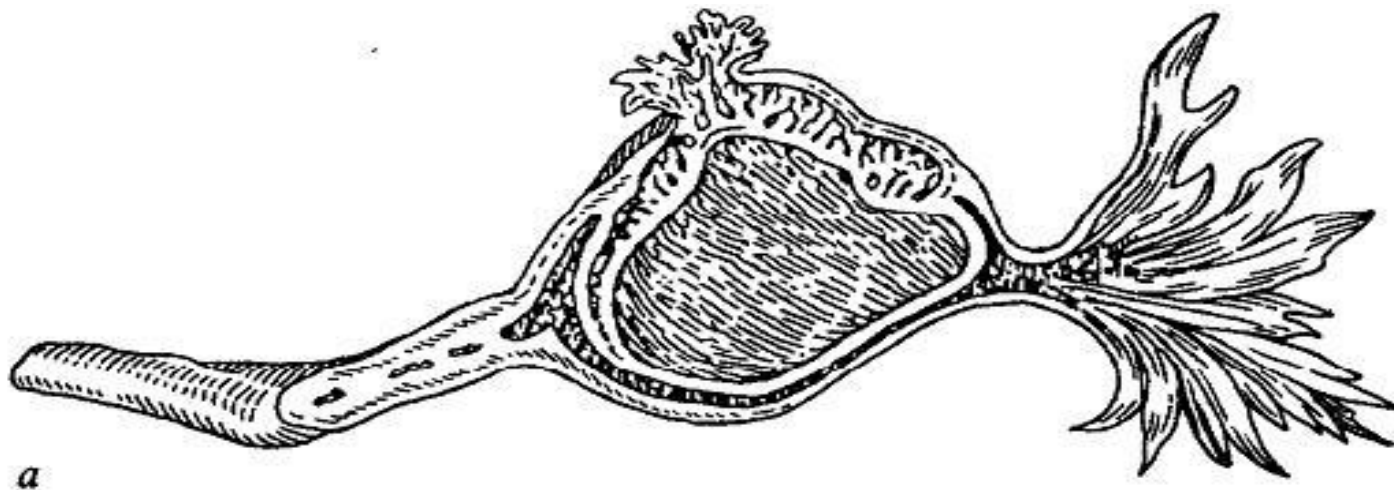


ПРИЗНАКИ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

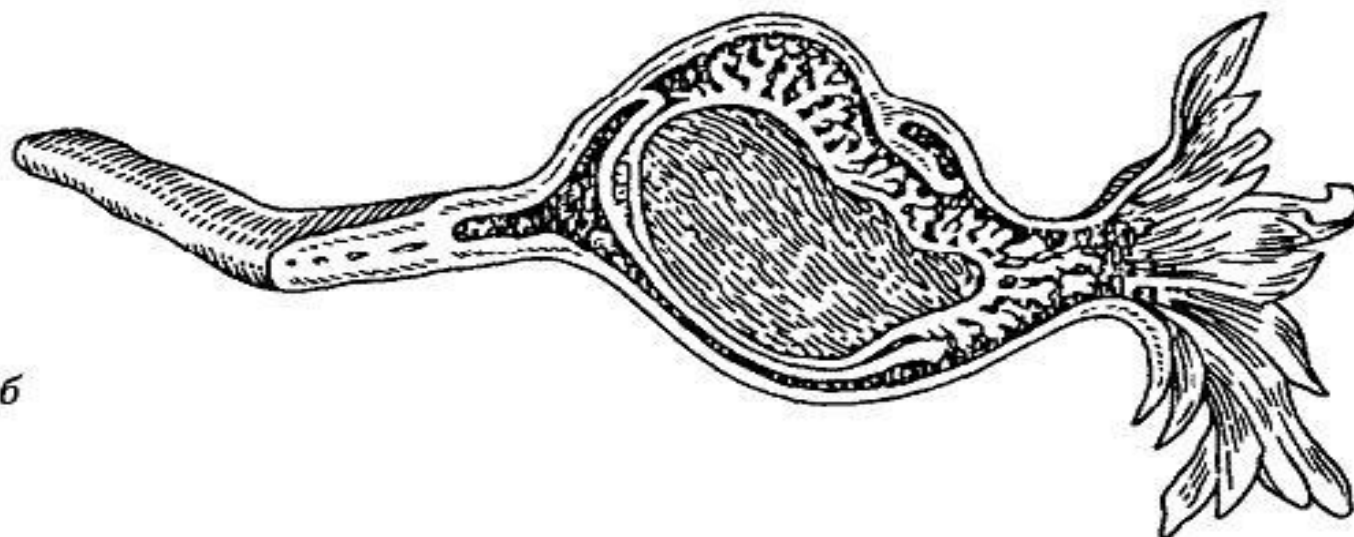
- **Клиника разрыва трубы.** Внезапно возникают резкие боли в низу живота и в паху, иррадиирующие в плечо, лопатку, прямую кишку. Частые симптомы: холодный пот, потеря сознания.
- **1. Объективный осмотр.** Выявляют падение АД, слабый частый пульс, бледность кожных покровов и слизистых оболочек. Живот при пальпации болезнен со стороны разрыва, симптом *Щёткина-Блюмберга* слабоположителен. Перкуторно — признаки свободной жидкости в брюшной полости.
- **2. Влагалищное исследование.** Матка незначительно увеличена, мягковатая; более подвижная, чем обычно (*плавающая матка*). Пастозность в области придатков матки. Задний свод влагалища уплощён или выпячен, резко болезнен при пальпации (*крик Дугласа*). При попытке смещения шейки матки кпереди возникает резкая боль.
- **Клиника трубного аборта.** При прерывании беременности по типу трубного аборта возникают приступообразные боли в низу живота, появляются кровянистые выделения. Часто бывают кратковременные обморочные состояния.
- **1. Влагалищное исследование.** Матка мягковатая, слегка увеличена. Пальпируется опухолевидное образование в области одного из придатков, болезненное при пальпации, малоподвижное. Болезненность при смещении матки кпереди и при пальпации заднего свода влагалища выражены слабее, чем при разрыве трубы. Нередко из полости матки происходит выделение децидуальной оболочки,
- **2.** При гистологическом исследовании выделившейся децидуальной оболочки или соскоба слизистой оболочки тела матки выявляют элементы децидуальной ткани без элементов хориона.

Трубная беременность:

а— наружный разрыв плодместилища
б—внутренний разрыв плодместилища



а

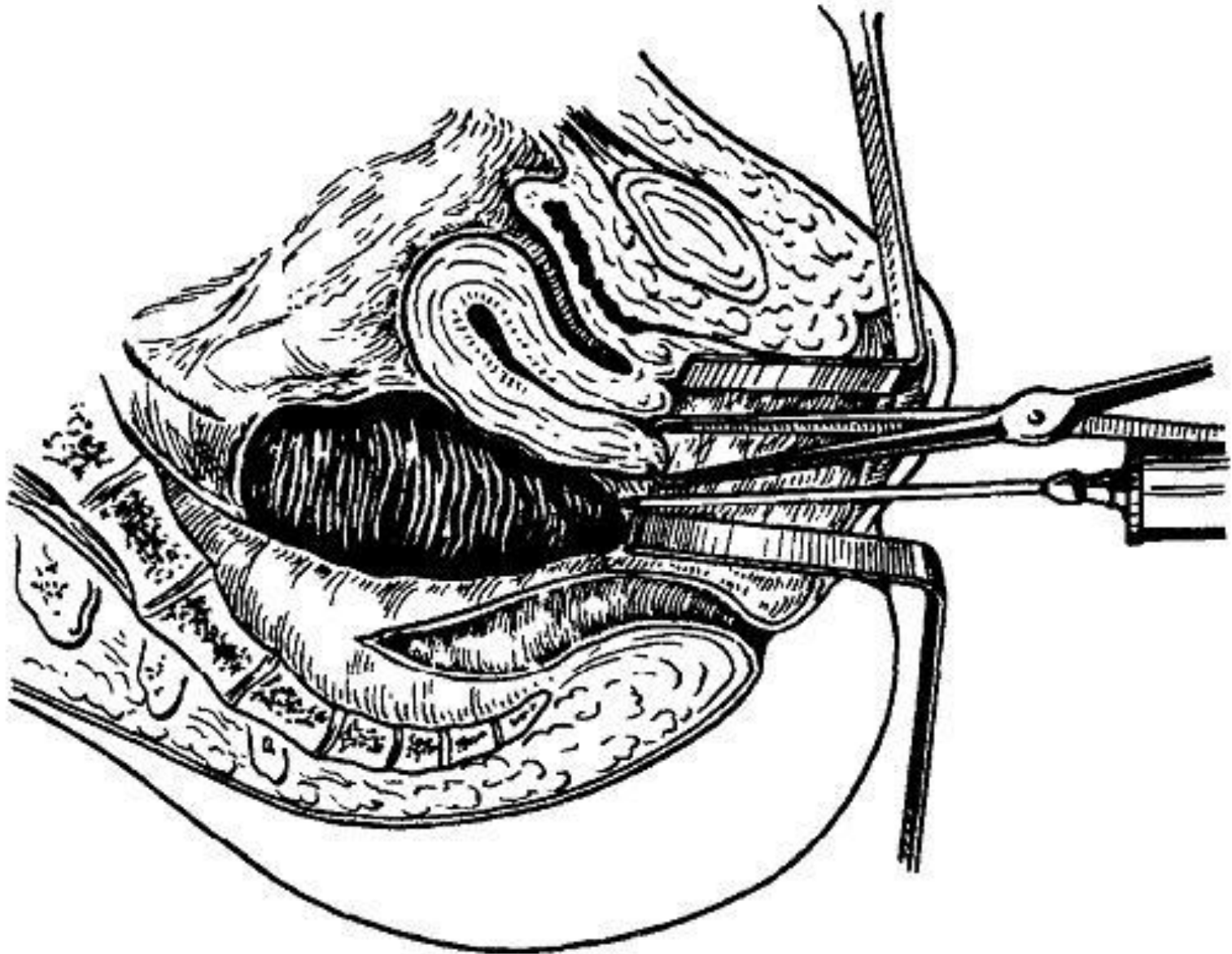


б

Методы диагностики эктопической беременности

- **Определение уровня ХГТ.** В сыворотке крови положительна во всех случаях, в моче положительна только в 50% случаев.
- **УЗИ органов малого таза**
- **Трансвагинальное УЗИ.**
- **Кульдоцентез** (пункцию прямокишечно-маточного углубления) проводят для выявления свободной крови в брюшной полости при жалобах на острую боль в низу живота в сочетании с патологическим кровотечением, обмороком или шоком.
- **Лапароскопия и кульдоскопия** дают возможность осмотра маточных труб и яичников, если диагноз вызывает сомнение
- **Гистологическое исследование эндометрия.** При выскабливании полости матки по поводу патологического кровотечения (*например, при подозрении на самопроизвольный аборт*), полученная децидуальная ткань без ворсин хориона в образцах эндометрия указывает на эктопическую беременность.
- **Реография органов малого таза.** Это исследование позволяет получить данные о кровенаполнении различных органов и, следовательно, об их функциональной активности

Диагностическая пункция через задний свод влагалища при маточной гематоме



Лечение эктопической беременности.

Операции, применяемые при прервавшейся трубной беременности.

- **1. Сальпингоовариоэктомия.**
- **2. Сальпингэктомия.**

Операции, применяемые при прогрессирующей трубной беременности.

- **1. Выдавливание.**
- **2. Сальпингостомия.**
- **3. Сегментарная резекция маточной трубы.**

Операции при брюшной беременности.

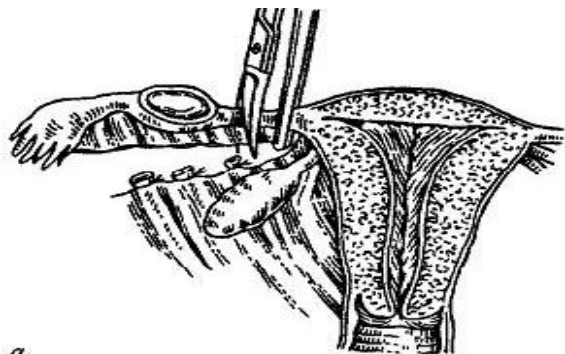
- Техника операции при брюшной беременности зависит от локализации плодного яйца. Обычно операция сводится к удалению плодного яйца и последующему гемостазу.

Особенности послеоперационного периода при этих операциях .

- Сразу после операции больную обкладывают грелками, на живот кладут мешочек с песком, который впоследствии заменяют на пузырь со льдом.

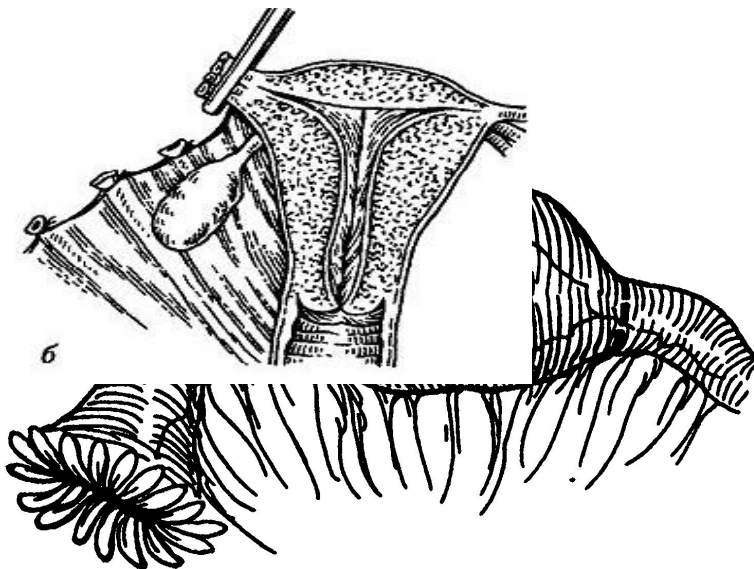
Хирургическое лечение трубной беременности

Удаление трубы: А – пересечение трубы; Б – труба отсечена

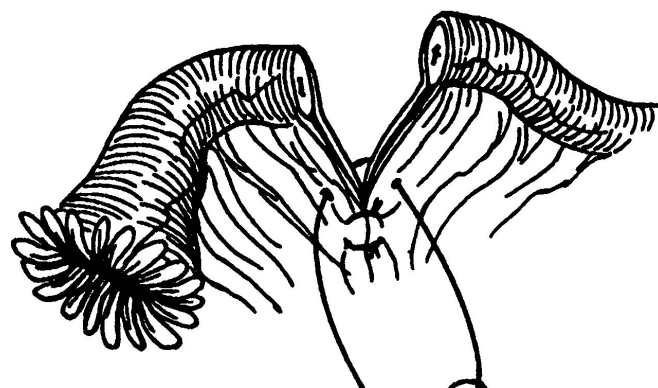
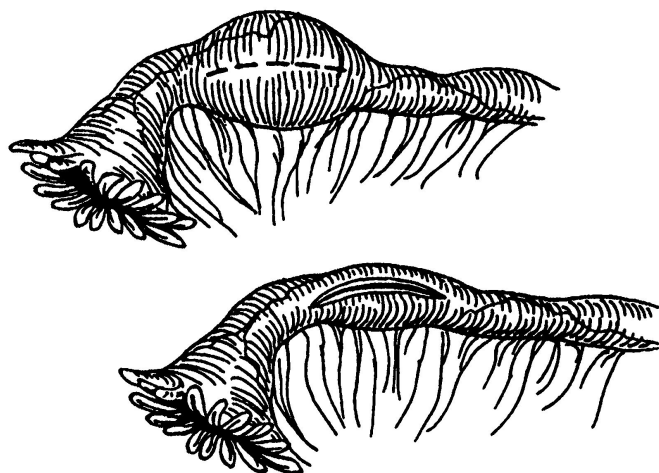


а

**Продольная
сальпинготомия**



б



Консервативные методы лечения эктопической беременности.

- При наличии прогрессирующей внематочной беременности небольшого срока успешно применяется **метотрексат** (антагонист фолиевой кислоты). Осложнением применения метотрексата является острое массивное кровотечение из места локализации беременности через 1-2 недели после отмены препарата.

Реабилитация репродуктивной функции.

- Проводят мероприятия, направленные на восстановление проходимости трубы.
- Проводят санаторно-курортное лечение.
- Проведение противовоспалительной терапии в послеоперационном периоде.
- При невозможности зачатия ребёнка естественным путём возможно ЭКО.

