



Неотложные состояния в гинекологии

Внематочная (эктопическая) беременность-развитие плодного яйца вне полости матки.

- Трубная: ампулярная, истмическая (93-98,5%); интерстициальная (0,4-2,1%);
- Яичниковая (0,4-1,3%);
- Шеечная (0,3 – 0,4%);
- Брюшная (0,1 – 0,9%);
- В рудиментарном роге матки (0,1 – 0,9%).



По клиническому течению: - прогрессирующая
- прервавшаяся

Этиология: 1) факторы, которые способствуют сужению просвета трубы и нарушают её проходимость.

- Воспалительные процессы любой этиологии;
- большое число абортов;
- анатомические врождённые дефекты маточных труб ;
- эндометриоз;
- ВМС;
- диагностические вмешательства;
- гормональные нарушения;
- осложнения в родах

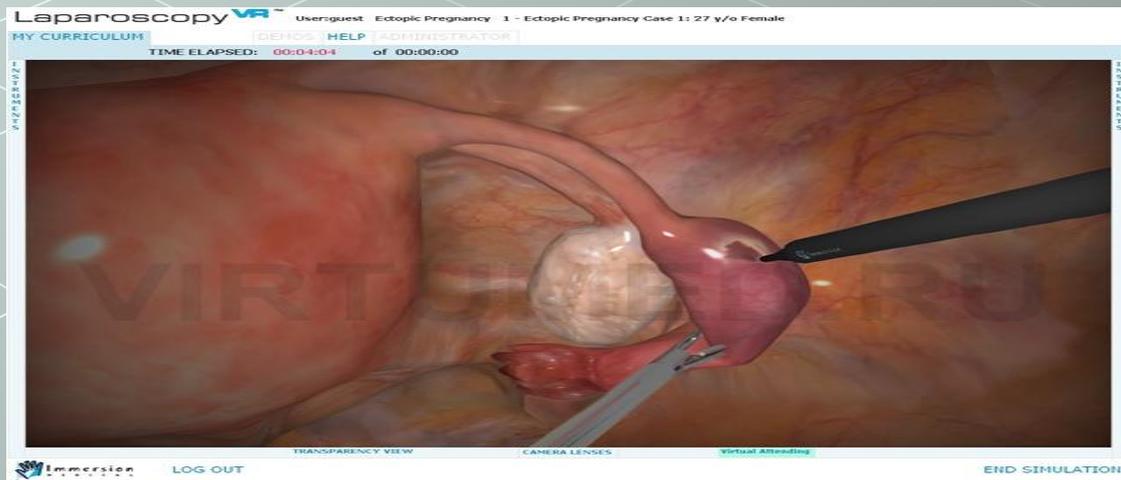
Этиология: 2) патология самого плода

- Быстрое формирование трофобласта;
- Ускоренные сроки имплантации в ходе движения зиготы к матке



Симптомы прогрессирующей внематочной беременности

- ✓ Задержка менструации;
- ✓ тошнота и рвота по утрам ;
- ✓ цианоз влагалища и шейки матки ;
- ✓ увеличение и размягчение матки ;



Симптомы прервавшейся внематочной беременности

Прерывание трубной беременности

По типу разрыва трубы

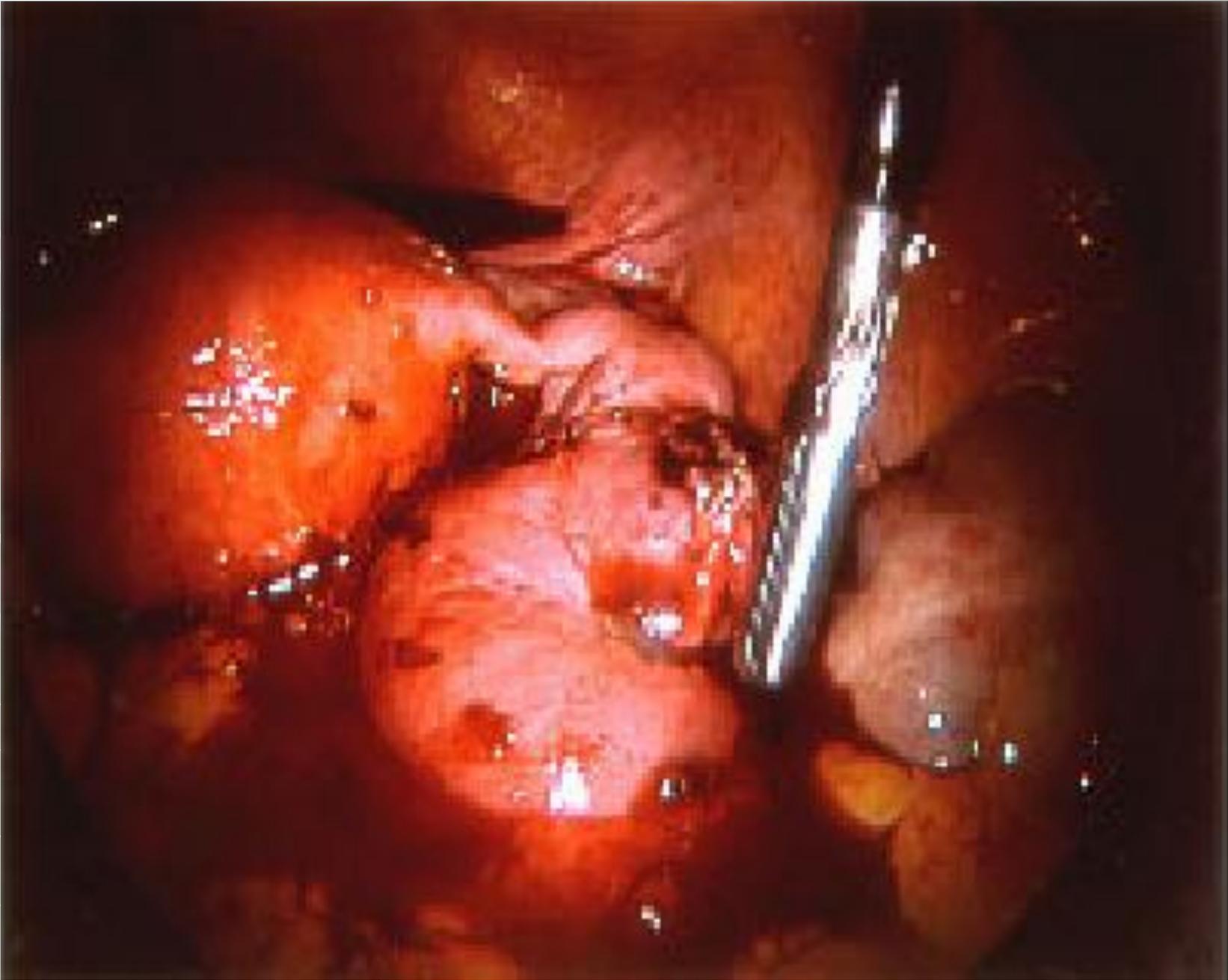
По типу трубного аборта

Разрыв маточной трубы (4-6 неделя беременности)

- Начало острое на фоне полного благополучия.
- Внезапно появляются резкие боли в нижних отделах живота справа или слева, иррадиирующие в прямую кишку, в под- и надключичную области, плечо, лопатку, в подреберье.
- Боли сопровождаются тошнотой, рвотой, головокружением, потерей сознания, иногда жидким стулом.

Объективно:

- выявляются все признаки внутреннего кровотечения. Больная заторможена, с трудом отвечает на вопросы. Кожные покровы и слизистые бледные, дыхание поверхностное, артериальное давление снижается, пульс частый, слабого наполнения.
- При пальпации живота отмечается болезненность в нижних отделах, особенно на стороне поражения, появляются симптомы раздражения брюшины. В боковых отделах живота отмечается перкуторное притупление звука.
- Влагалищное исследование резко болезненно. Выявляется цианоз влагалища, нависание заднего свода, матка чуть увеличена, легко смещается



Трубный аборт

- Медленное течение (до нескольких недель);
- Триада симптомов: задержка menses, боль в животе, кровянистые выделения из влагалища;
- Ведущий симптом- боль (возникает приступообразно, локализована в нижних отделах живота, более выражена на стороне поражения, иррадирует в задний проход, ключицу, лопатку, подреберье, сопровождается тошнотой, слабостью, головокружением);
- Через несколько часов после приступа появляются темные скудные кровянистые выделения из половых путей, упорные, не поддаются медикаментозным воздействиям.

Объективно:

- во время приступа болей отмечается бледность кожных покровов и слизистых оболочек;
- умеренная тахикардия на фоне нормального артериального давления;
- живот мягкий, не вздут, болезненный при пальпации в нижних отделах на стороне пораженной трубы;
- симптомы раздражения брюшины на фоне отсутствия напряжения мышц брюшной стенки;
- При влагалищном обследовании обнаруживаются разрыхление и цианоз слизистой оболочки;
- кровянистые выделения из канала шейки матки;
- При бимануальном исследовании: матка соответствует сроку предполагаемой беременности, при смещении к лону – резко болезненна;
- на стороне пораженного придатка пальпируется ограниченное в подвижности, резко болезненное колбасовидное образование;

Редкие формы эктопической беременности

- Интерстициальная трубная беременность прерывается на 3-4 мес., не отличается от маточной, не диагностируется. Прерывается по типу наружного разрыва плодo-вместилища, имеет яркую клиническую картину.
- Яичниковая беременность. Признаки: интактная маточная труба, плодoвместилище занимает место яичника, в плодном яйце при гистологии выявляют ткань яичника. При прерывании – внутреннее кровотечение.

Редкие формы эктопической беременности

- Брюшная беременность возникает после трубного аборта, может донашиваться до больших сроков. В анамнезе – эпизоды болей внизу живота, сопровождающихся небольшими кровянистыми выделениями на ранних сроках; болезненное шевеление плода.
- Беременность в рудиментарном роге. Признаки: матка увеличена, отклонена в сторону, с другой стороны – безболезненное мягковатое образование, связанное с маткой толстой ножкой. Прерывание сопровождается обильным кровотечением.

Редкие формы эктопической беременности

- Шеечная прерывается на 8-12 нед. Кровотечение на фоне задержки menses, умеренное или обильное, безболезненное. При влагалищном исследовании: расширение вен на шейке матки, шейка шаровидной формы, мягкая, тело матки маленькое, плотное.
- Перешеечно-шеечная прерывается на 16-20-24 нед.
1 триместр – клиника выкидыша (безболезненна NB!)
При пальпации – укорочение и размягчение верхней трети ш/м, матка не соответствует сроку беременности.
2 триместр – клиника предлежания плаценты.

Диагностика

- анамнез(задержка менструации, признаки беременности),
- осмотр (болевой и/или анемический синдромы, симптомы раздражения брюшины, наличие жидкости в брюшной полости),
- положительный тест на беременность,
- кровь на ХГЧ,
- пункция брюшной полости через задний свод (кровь темного цвета в пунктате),
- УЗИ
- лапароскопия

Ectopic Pregnancy

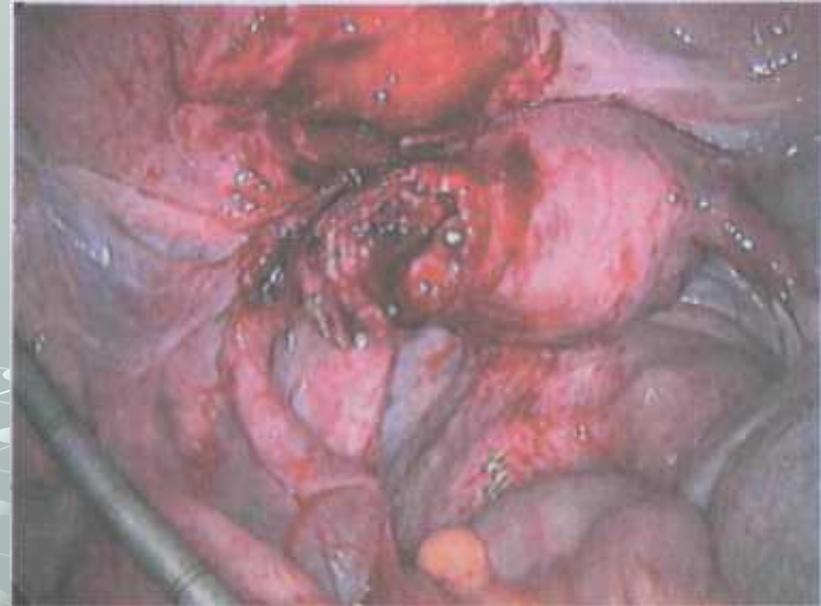
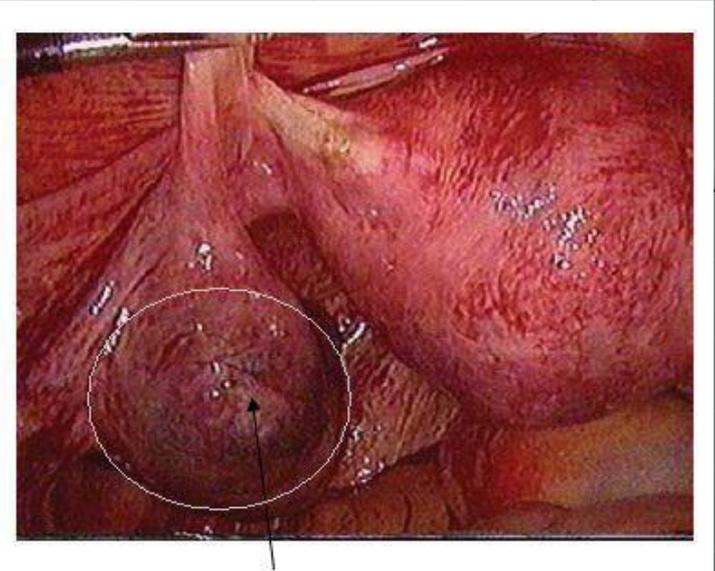


Рис. 16.1. Локализация плодного яйца в интерстициальном (интрамуральном) отделе маточной трубы. Лапароскопия.



Левосторонняя трубная беременность

Дифференциальная диагностика

- Маточный аборт
- Гнойный аднексит
- Острый аппендицит
- Апоплексия яичника
- Нарушение трофики или перекрут ножки опухоли

Алгоритм неотложной помощи

покой

ХОЛОД на низ живота

**внутривенно капельно
200 мл 5% - раствора глюкозы**

контроль АД, пульса

**контроль за общим
состоянием**

**Срочная эвакуация
в акушерско-гинекологический
стационар для оперативного
вмешательства
в положении лежа на
носилках в сопровождении фельдшера.**

Хирургическое лечение

Объем операции зависит от клинической ситуации.

Трехэтапное оперативное вмешательство:

1. Лапаротомия (лапароскопия)
2. Остановка кровотечения и удаление трубы
3. Реанимационные мероприятия

Органосберегающие операции:

- резекция маточной трубы и удаление плодного яйца;
- иссечение угла матки;
- удаление рудиментарного рога с прилегающей трубой;



Рис. 16.11. Резекция сегмента маточной трубы.-
Лапароскопия.



Рис. 16.12. Тубэктомия с иссечением угла мат-
ки при локализации плодного яйца в интра-
муральном (интерстициальном) отделе маточ-
ной трубы. Лапароскопия.

Послеоперационная реабилитация

- курс противовоспалительного лечения для сохранения здоровья и детородной функции
- физиотерапия
- не менее 6 месяцев необходимо предохраняться от беременности - лучше всего с помощью гормональных противозачаточных средств
- витаминотерапия
- санаторно-курортное лечение.



**Спасибо
за внимание**