

Казанский государственный медицинский университет  
Кафедра акушерства и гинекологии №2

***Острый живот.  
Внематочная  
беременность***

д.м.н., профессор Габидуллина Р.И.

# Острый живот

**«острый живот»** - термин для обозначения предполагаемой катастрофы в брюшной полости (перитонит, внутрибрюшное кровотечение), требующей экстренного медицинского вмешательства

Российская ассоциация медицинских обществ по качеству (2007)

**NB!** Клинически **«острый живот»** — сложный комплекс симптомов, в котором ведущими признаками являются внезапно возникшие боли в любом отделе живота, сопровождающиеся перитонеальными симптомами и выраженным изменением общего состояния больной.

**NB!** «Острый живот» — это синдром! Диагноз требует обязательного дальнейшего дифференцированного уточнения.

# Классификация острых гинекологических заболеваний (ОГЗ)

## ***1. Внутренние кровотечения***

- ✓ Внематочная беременность
- ✓ Апоплексия яичника
- ✓ Перфорация матки
- ✓ Разрыв капсулы кисты яичника

## ***2. Острые воспалительные заболевания внутренних половых органов***

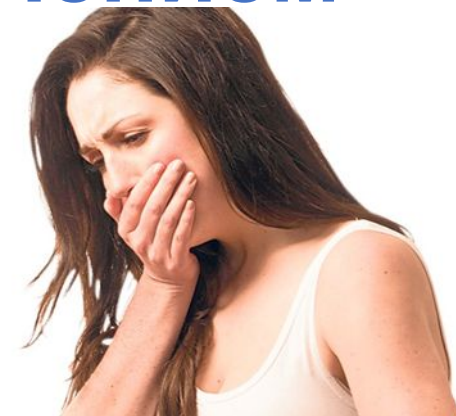
- ✓ Эндометрит
- ✓ Воспаление придатков матки
- ✓ Пельвиоперитонит и перитонит

## ***3. Нарушение питания опухолей внутренних половых органов***

- ✓ Перекрут ножки опухоли яичника
- ✓ Нарушения питания узла миомы

# Заболевания, сопровождаяющиеся внутрибрюшным кровотечением

- ✓ Внематочная беременность
- ✓ Апоплексия яичника
- ✓ Перфорация матки
- ✓ Разрыв капсулы кисты яичника



Характерно нарушение общего состояния больной вплоть до геморрагического шока (англ. - *hemorrhagic shock*) протекает по типу острой кровопотери (англ. - *acute blood loss*);



# Острые воспалительные процессы внутренних половых органов

- ✓ пиосальпинкс,
- ✓ пиовар,
- ✓ тубоовариальное воспалительное образование

В этой группе преобладают общие реакции организма в виде интоксикации и нарушений водно-электролитного обмена

# Пиосальпингс



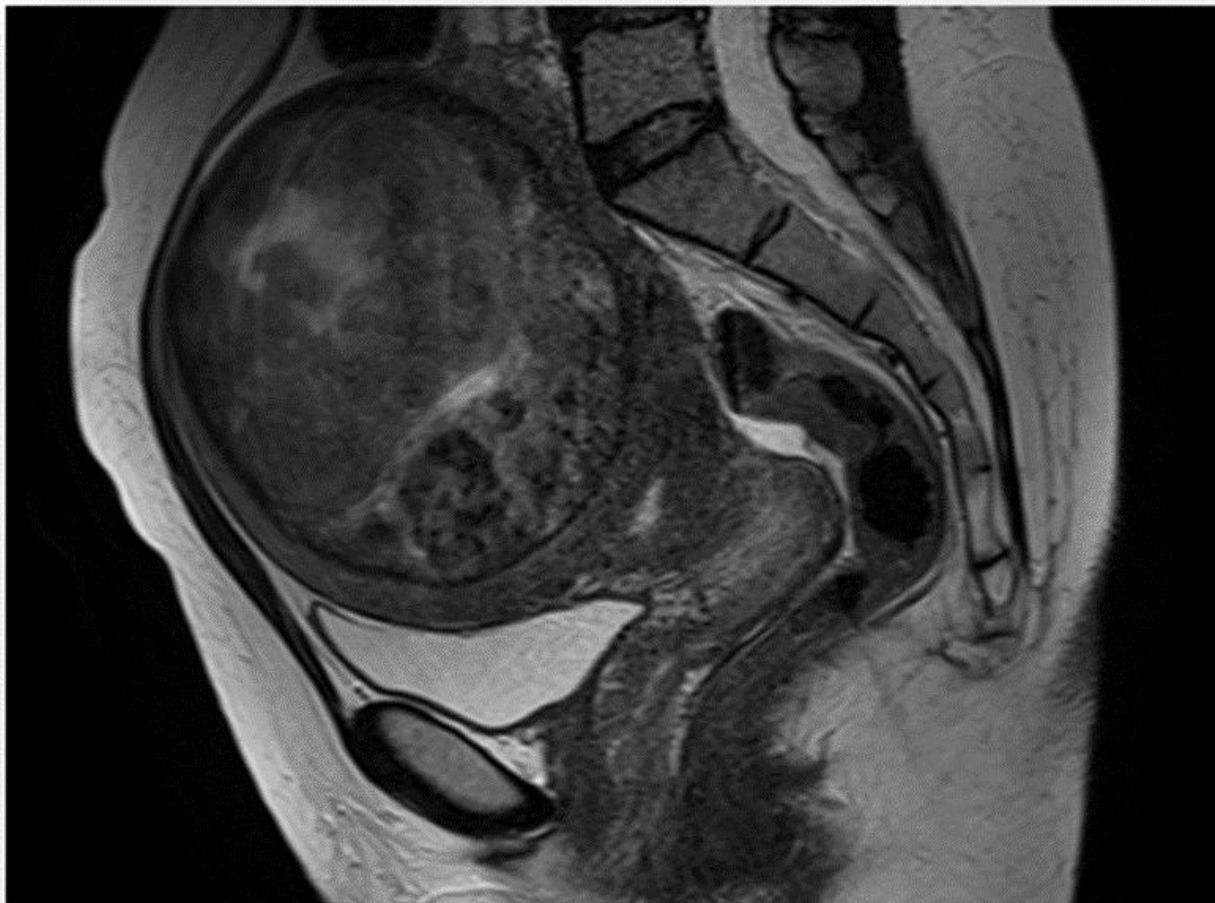
<http://old.pirogov-center.ru/>

# Заболевания, связанные с нарушением кровоснабжения в органе и его некрозом

- ✓ Перекрут ножки опухоли яичника
- ✓ Нарушения питания узла миомы

Общая реакция организма в этой группе заболеваний выражается рефлекторным нарушением гемодинамики, коллапсом, а в более поздние часы заболевания – интоксикацией, обусловленной некрозом тканей;

# Некроз миоматозного узла матки



<http://www.medvedev.ua/>



# Хирургические заболевания с картиной «острого живота»

- ✓ острый аппендицит
- ✓ перфоративная (прободная) язва желудка или двенадцатиперстной кишки;
- ✓ острая непроходимость кишечника
- ✓ тромбоз мезентериальных сосудов,
- ✓ острый панкреатит
- ✓ дивертикулит толстой кишки
- ✓ разрыв печени, селезенки

# Острая непроходимость кишечника



# Урологические причины

- ✓ Почечная колика, включая мочекаменную болезнь (англ. - *urolithiasis*),
- ✓ Острая задержка мочи (англ. - *acute retention of urine*),
- ✓ Пиелонефрит (англ. - *pyelonephritis*).

# Нехирургические причины

- **метаболические нарушения** (диабетический кетоацидоз, порфирия, гемохроматоз, гипертриглицеридемия);
- **инфекционные заболевания** (гастроэнтерит, гепатит, перигепатит, инфекционный мононуклеоз, опоясывающий лишай);
- **иррадирующая боль** (инфаркт миокарда, перикардит, плеврит, инфаркт легкого, венозный застой в печени при сердечной недостаточности);
- **иммунные расстройства** (ангионевротический отек, узелковый периартериит, пурпура Шенляйна-Геноха)

# Симптомы «острого живота»

- ✓ Боль (разлитая и локальная)
- ✓ Напряжение мышц передней брюшной стенки и симптомы раздражения брюшины;
- ✓ Типичные гемодинамические расстройства, сопровождающие шок (геморрагический, болевой, инфекционно-токсический).
- ✓ Тошнота, рвота, дизурические расстройства.

# Разлитые боли

- ✓ Свидетельствуют о большом количестве агрессивной жидкости в брюшной полости (крови, воспалительного экссудата)
- ✓ Иррадиируют в прямую кишку и крестец, так как жидкости текучи и при вертикальном положении больной скапливаются в наиболее глубокой области малого таза - прямокишечно-маточном углублении (дугласовом пространстве).
- ✓ **Френикус-симптом** (иррадиация болей в ключицу).

# Локальные боли

- ✓ возникают при ишемических повреждениях внутренних половых органов (перекрут ножки опухоли или кисты, нарушение питания миоматозного узла)
- ✓ либо при небольших травмах без большого внутрибрюшного кровотечения (нарушенная внематочная беременность по типу трубного аборта, болевая форма апоплексии яичника).

# Характер болей

- ✓ При перекруте ножки кисты (опухоли) яичника боль может быть локальной, но область ее не соответствует расположению опухоли, иногда выше пределов малого таза.
- ✓ Для трубного аборта характерны приступообразные боли, часто пациентки называют их схваткообразными; приступ может длиться несколько минут, а затем боли ослабевают или прекращаются, после чего приступ повторяется через разные промежутки времени. В дальнейшем при скоплении крови в малом тазу боль становится разлитой.
- ✓ Постоянные боли характерны для воспалительных заболеваний, при этом чаще всего они постепенно нарастают



## Другие симптомы

- **Рвота** - результат раздражения рецепторов **париетальной брюшины** характерна при аппендиците, перекруте ножки опухоли яичника, кишечной непроходимости, тяжелых интоксикациях.
- **Расстройства стула** могут быть сопутствующим симптомом при перекруте ножки опухоли, аппендиците, пельвиоперитоните. Частый жидкий стул в основном связан с кишечными заболеваниями (колит различной этиологии).
- **Дизурические явления** могут возникать при остром воспалении придатков матки ввиду вовлечения в патологический процесс мочевого пузыря. Учащенное мочеиспускание может быть вызвано давлением крупного миоматозного узла из передней стенки матки. Красный цвет мочи (макрогематурия) бывает после приступа почечной колики.

# Менструальная функция

***Определить менструальную функцию и дату последней менструации. Если у больной имеется нарушение менструального цикла, высока вероятность заболеваний половых органов.***

- ✓ Апоплексия яичника чаще всего бывает в середине менструального цикла,
- ✓ Начало острого воспаления часто соответствует дням менструации.
- ✓ Задержка менструации очень характерна для внематочной беременности.
- ✓ Ациклические кровотечения возможны как при прерывании трубной беременности, так и при острых воспалительных заболеваниях придатков матки.

# Выделения из половых путей

- ✓ Если больная отмечает усиление выделений, их неприятный запах и при этом у нее появляются боли в животе и лихорадка - это скорее всего воспаление внутренних половых органов.
- ✓ При опорожняющемся пиосальпинксе больная может указывать на повторяющиеся гнойные выделения из половых путей.

# Общее состояние больной и ее положение в постели

- ✓ При **внутрибрюшном кровотечении** больная вялая, адинамичная, лежит «пластом». Лицо бледное, губы цианотичные, пульс частый, мягкий, АД понижено
- ✓ При **кишечной непроходимости** больная чаще лежит с коленями, поджатыми к животу
- ✓ При **остром панкреатите** постоянно меняет положение, пытается найти позу, облегчающую боль

# Исследование живота

- ✓ При гинекологических заболеваниях как правило клинические симптомы (вздутие, дефанс, симптомы раздражения брюшины) менее выражены.
- ✓ Болезненность в основном в нижних отделах живота, ниже точки Мак-Бурнея

# Гинекологическое исследование

- ✓ **осмотр шейки матки в зеркалах** (выделения из цервикального канала, цианоз или гиперемия слизистой оболочки влагалища и шейки матки);
- ✓ **бимануальное исследование** (консистенция шейки матки, болезненность ее тракций, состояние наружного зева, размеры матки и придатков, их подвижность, болезненность, наличие патологических образований в области придатков, состояние влагалищных сводов).

При миоме - увеличенная бугристая матка, можно пропальпировать резко болезненные узлы, что свидетельствует о нарушении питания узла.

При перекруте ножки опухоли яичника или субсерозного миоматозного - резко болезненное образования в стороне от матки (в области придатков)

При нарушенной внематочной беременности придатки утолщены, пастозны и болезненны со стороны поражения, матка несколько увеличена, мягковата, подвижна (симптом «плавающей» матки).

При апоплексии яичника придатки четко пропальпировать зачастую не удастся, поскольку область их резко болезненна.

# Внематочная беременность (ВБ)

*Беременность, при которой оплодотворенная яйцеклетка имплантируется вне полости матки, называется внематочной (эктопической)*

# Классификация

## ***1. Трубная беременность***

- Ампулярная
- Истмическая
- Интерстициальная

## ***2. Яичниковая беременность***

- Развивающаяся на поверхности яичника
- Развивающаяся интрафолликулярно

## ***3. Брюшная беременность***

- Первичная
- Вторичная

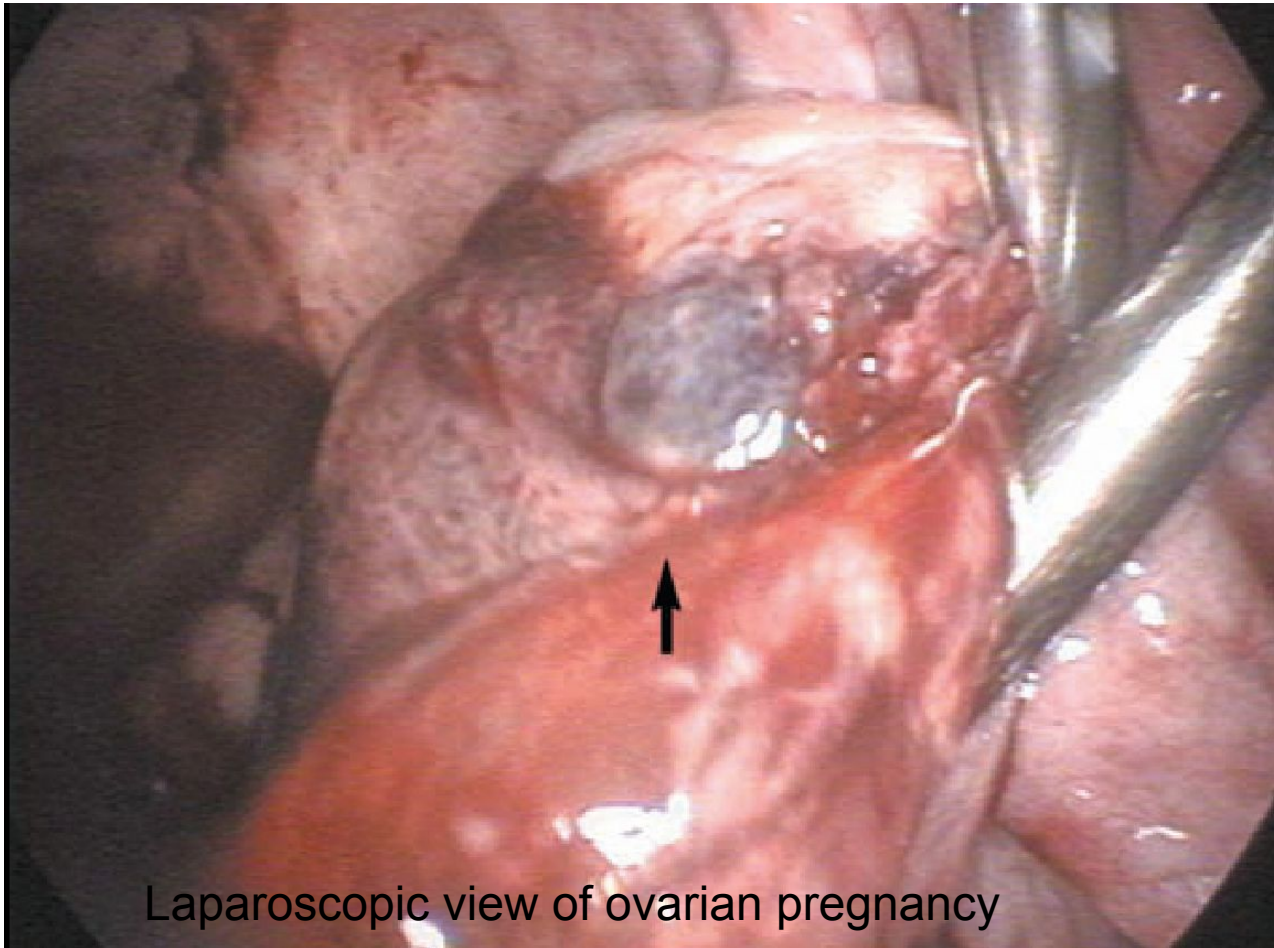
## ***4. Шеечная беременность***



# Трубная беременность



# Яичниковая беременность



Laparoscopic view of ovarian pregnancy

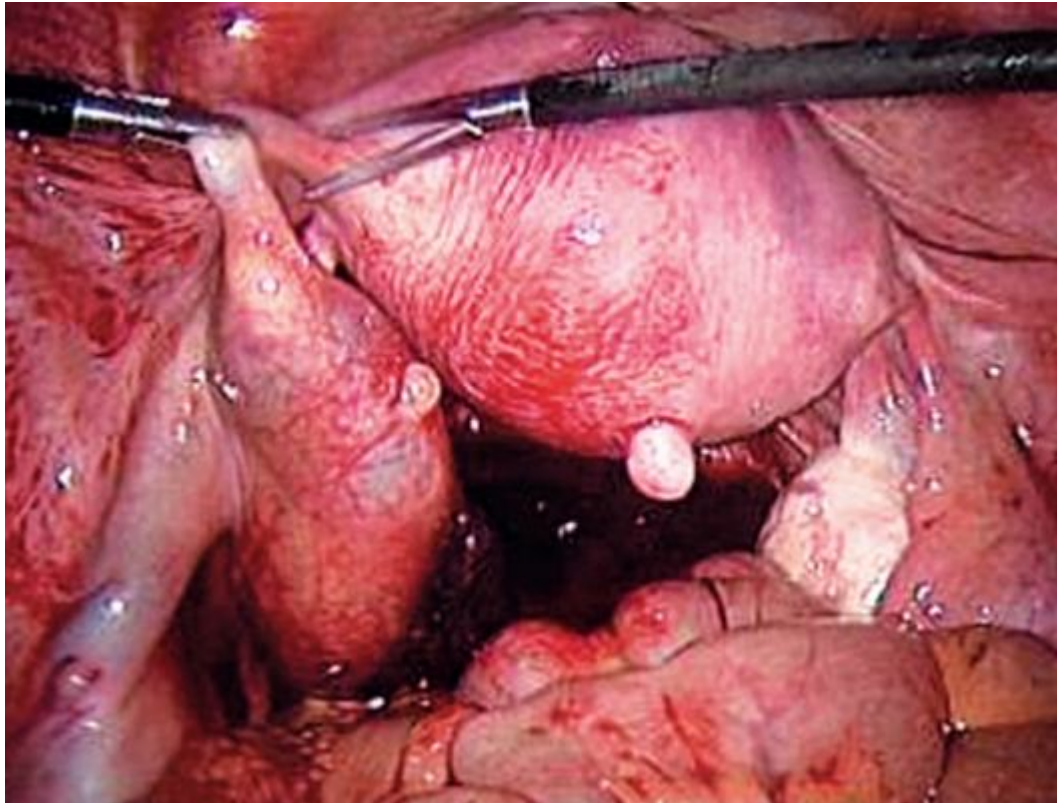
# Клинические типы

- 1. Прогрессирующая трубная беременность***
- 2. Нарушенная трубная беременность***
  - по типу трубного аборта
  - по типу разрыва трубы

# Трубный аборт

- Задержка месячных
- Признаки беременности
- Боли внизу живота в виде схваткообразных, периодически повторяющихся приступов, часто односторонних
- Кровянистые выделения из половых путей скудные темно-кровянистые
- Болезненные движения за шейку матки

# Нарушенная внематочная беременность



Радзинский Гинекология, 2014

# Разрыв трубы

## *Характерна острая клиническая картина*

- Острый приступ боли с иррадиацией в прямую кишку (френикус симптом)
- Холодный пот
- Снижение АД
- Тахикардия, пульс частый и слабый
- Возможен обморок

# Разрыв трубы

- В боковых отделах живота притупление перкуторного звука (свободная кровь в брюшной полости)
- Живот умеренно вздут
- Напряжение мышц и болезненность при пальпации на стороне разрыва трубы
- При влагалищном исследовании: нависание сводов, пальпировать матку и придатки часто не удастся

# Диагностика внематочной беременности

- Определение в субъединицы ХГ в сыворотке крови
- Трансвагинальное УЗИ
- ✓ Отсутствие плодного яйца в матке
- ✓ Жидкость в брюшной полости
- ✓ Эктопически расположенный эмбрион
  - Пункция брюшной полости через задний свод
  - Лапароскопия

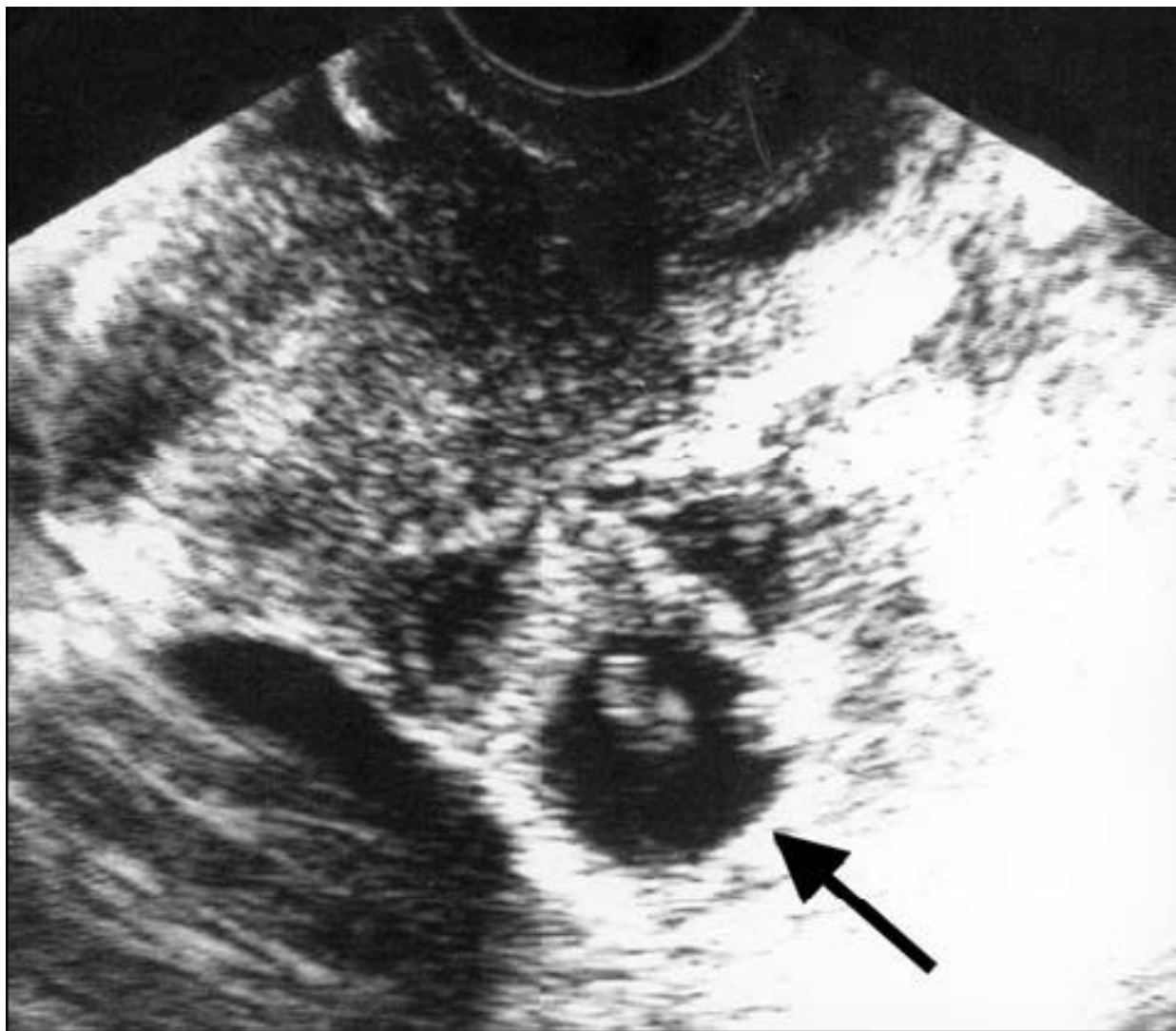
Комбинация ХГ и ТВ УЗИ позволяет в 98% случаев диагностировать ВБ с 3 недель беременности



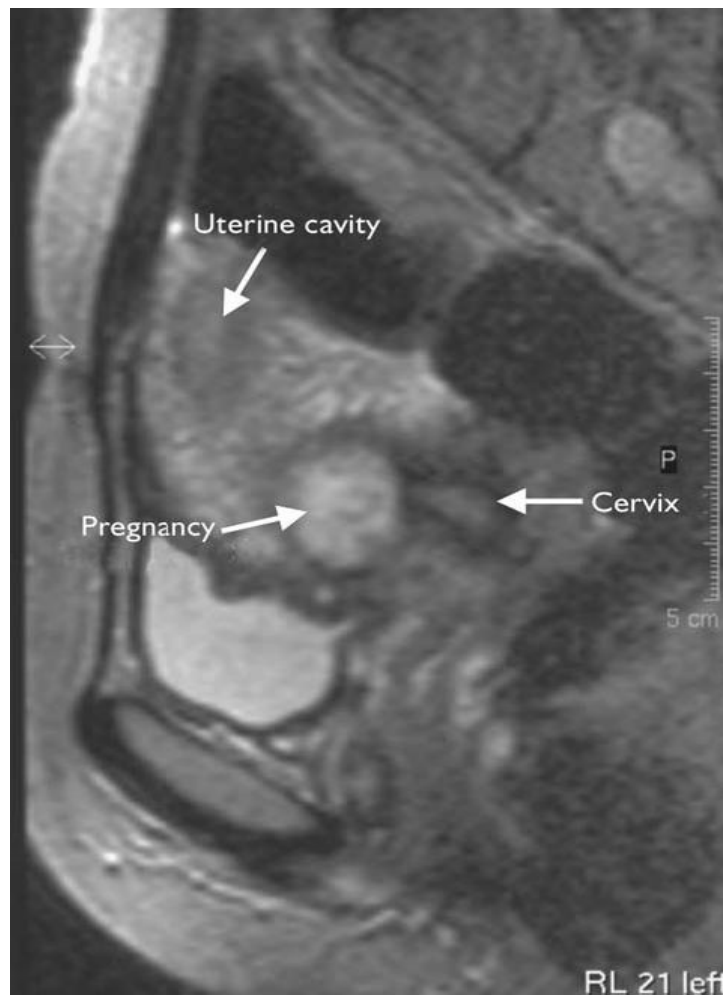
# Трубная беременность (ТВ УЗИ)



# Яичниковая беременность (TV УЗИ)



# Эктопическая беременность в рубце после кесарева сечения



# Хирургическое лечение

## *Основные виды операции:*

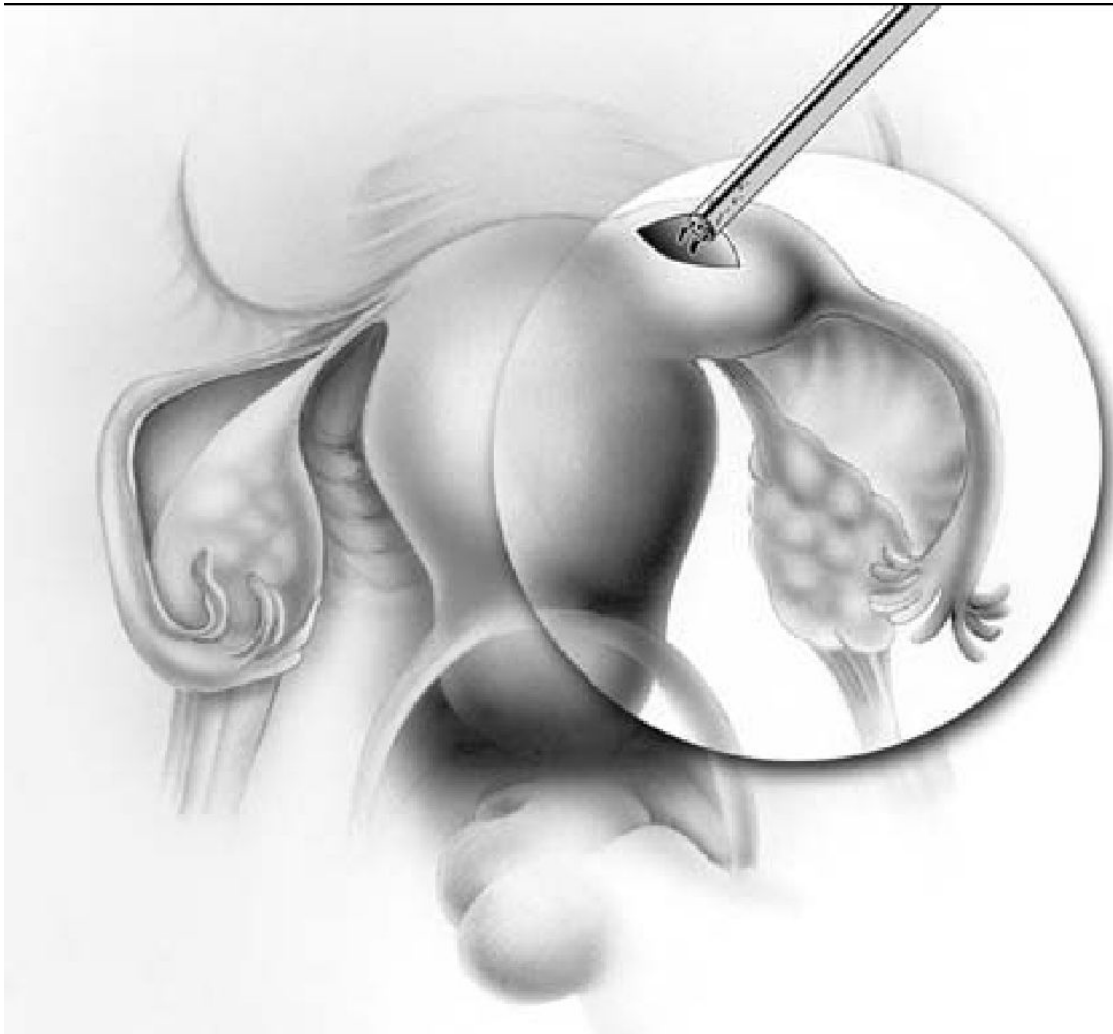
- **Выдавливание плодного яйца** - милкинг (при локализации в фимбриальном отделе)
- **Сальпинготомия** (сохранение фертильности, стабильная гемодинамика, размер менее 5 см)
- **Сальпингэктомия** (ВБ в анамнезе, ХГ более 15 тыс МЕ/мл, размер более 5 см)

## *Виды доступов:*

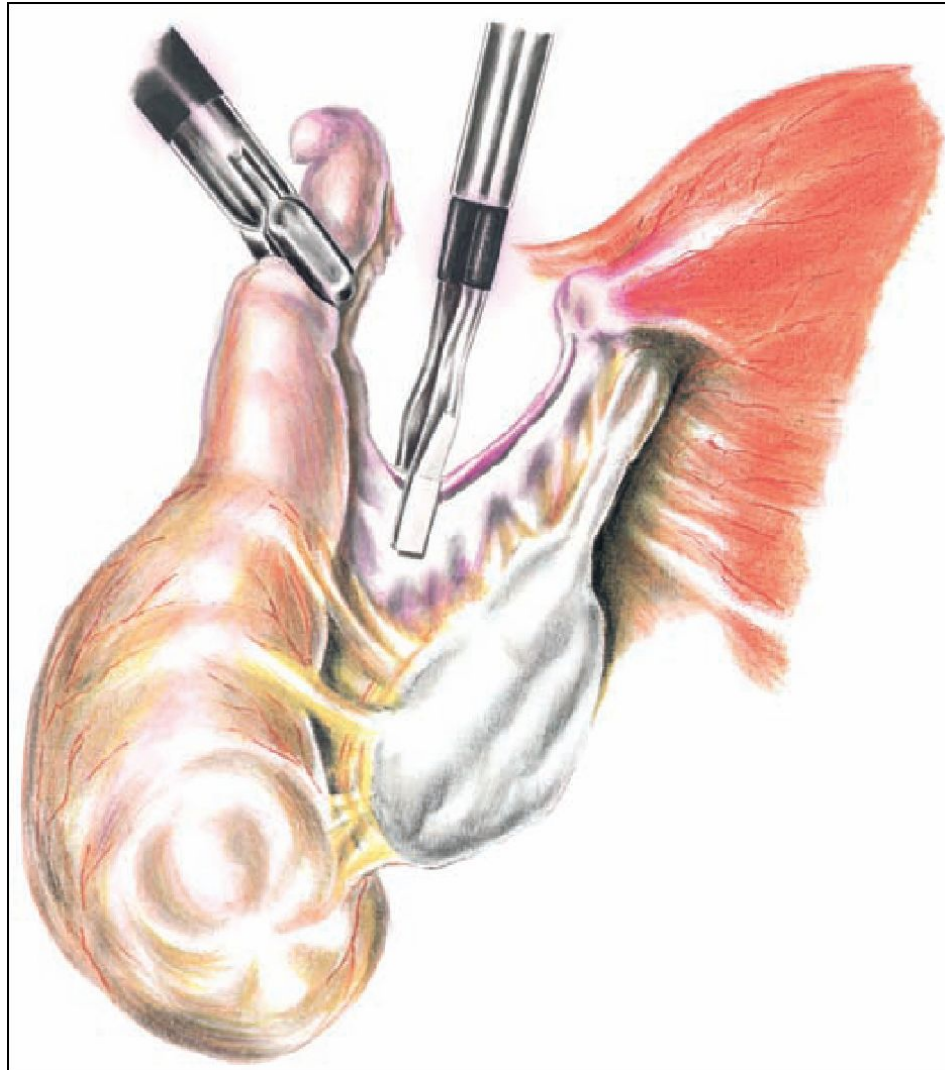
- Лапароскопический
- Лапаротомия (геморрагический шок II-III степени)

# Сальпинготомия

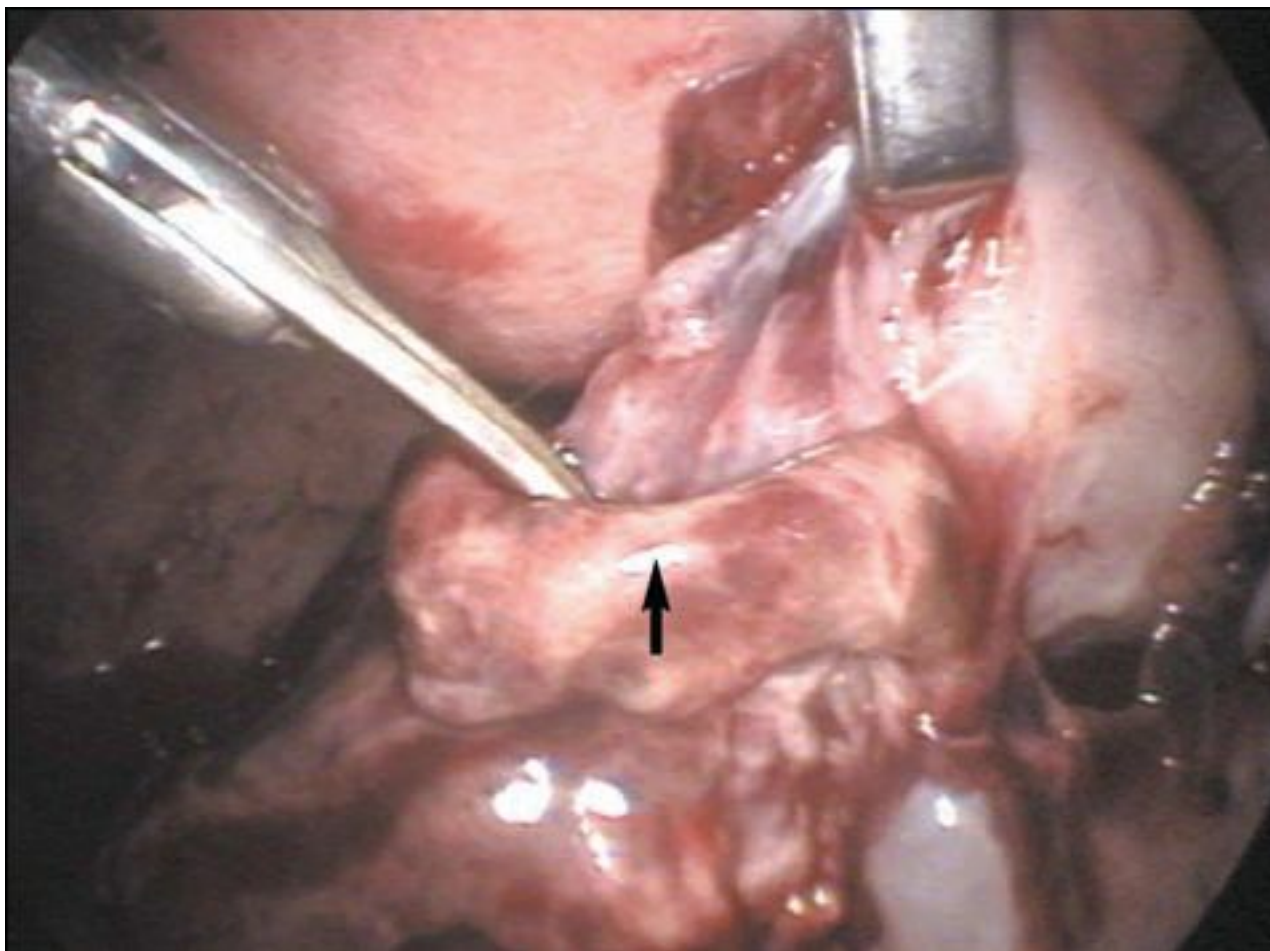
---



# Лапароскопическая сальпингэктомия



# Хирургическое лечение яичниковой беременности



# Апоплексия яичника

***Внезапно наступившее  
кровоизлияние в яичник,  
сопровождающееся кровотечением  
в брюшную полость***

Наблюдается в возрасте 20-36 лет

чаще в правом яичнике

Среди причин внутрибрюшного кровотечения  
составляет 0.5-2.5%



# Классификация

- 1. Болевая** или псевдоаппендикулярная (тошнота, повышение температуры)
- 2. Анемическая** (преобладает картина внутреннего кровотечения)

## **По тяжести:**

- ✓ Легкая (кровопотеря 100-150 мл)
- ✓ Средняя (150-500 мл)
- ✓ Тяжелая (более 500 мл)

# Этиология и патогенез

## *Эндогенные причины*

- ✓ Неправильное положение матки
- ✓ Сдавление сосудов
- ✓ Спаечные воспалительные процессы

## *Экзогенные причины*

- ✓ Половое сношение
- ✓ Верховая езда
- ✓ Травма живота
- ✓ Оперативное вмешательство
- ✓ Клизма

# Клиническая картина

Жалобы на резко возникшую интенсивную боль внизу живота среди полного здоровья в середине цикла (12-16 день), иррадиирующую в ногу, задний проход

## **Объективно:**

- ✓ Напряжение передней брюшной стенки (40,8%)
- ✓ Симптомы раздражения брюшины (25,8%)

## **Влагалищное исследование:**

- ✓ Нависание влагалищного свода (26,7%)
- ✓ Матка нормальной величины и консистенции (84,9%)
- ✓ Не удается пальпировать матку (15,4%)
- ✓ Болезненность при пальпации (30%)
- ✓ Опухолевидные образования в области придатков матки (85%)
- ✓ Выраженная болезненность при пальпации придатков матки

# Диагностика

*ХГЧ тест отрицательный*

*TV УЗИ:*

- ✓ Яичник нормальных размеров или несколько увеличен
- ✓ Наличие жидкостного включения гипоэхогенной или неоднородной структуры
- ✓ Жидкость в брюшной полости

*Лапароскопия (98%)*

# Лечение

- 1. Консервативное лечение** при стабильной гемодинамике, исчезновении перитонеальных симптомов, незначительном количестве свободной жидкости (покой, холод, кровоостанавливающие препараты)
- 2. Оперативное**
  - ✓ гемостаз (коагуляция или ушивание яичника)
  - ✓ резекция яичника

# Нарушение кровоснабжения миоматозного узла

*1. Перекрут ножки субсерозной опухоли*

*2. Некроз миоматозного узла*

- Сухой некроз – постепенное сморщивание участков некротизированной ткани
- Влажный некроз- размягчение и влажное омертвление ткани с последующим образованием кистозных полостей

# Клиническая картина

- ✓ Боли внизу живота (тянущие, ноющие или спастического характера)
- ✓ Субфебрильная температура
- ✓ Тошнота, рвота

# Диагностика

- **Типичные жалобы**
- **Объективно:** напряжение передней брюшной стенки, наличие миоматозных узлов в матке, один из которых резко болезненный по данным влагалищного исследования
- **В крови:** лейкоцитоз, сдвиг формулы влево, повышение СОЭ
- **TV УЗИ с доплерометрией:** гетерогенная эхогенность внутренней структуры узла, нарушение кровотока внутри узла и близлежащих участков миометрия



# Лечение

- При подтверждении нарушения кровообращения и относительно удовлетворительном состоянии больной *допустимо начать консервативное лечение, но не более 48 ч.*
- *Хирургическое в объеме НАМ или экстирпации матки*
- *Консервативная миомэктомия в исключительных случаях у молодых бездетных женщин в условиях интенсивной антибактериальной терапии*

# Перекрут ножки опухоли яичника

## *Классификация:*

- ✓ Полный ( $360^{\circ}$ ,  $720^{\circ}$ )
- ✓ Непополный ( $180^{\circ}$ )

В структуре ОГЗ составляет 7%

В момент перекрута в опухоли нарушается кровообращение, затем некроз, асептическое воспаление, распространяющееся на брюшину

*Анатомическая ножка* – воронко-тазовая связка, собственная связка яичника, мезооооарий

*Хирургическая ножка* – то же + маточная труба

# Клиническая картина

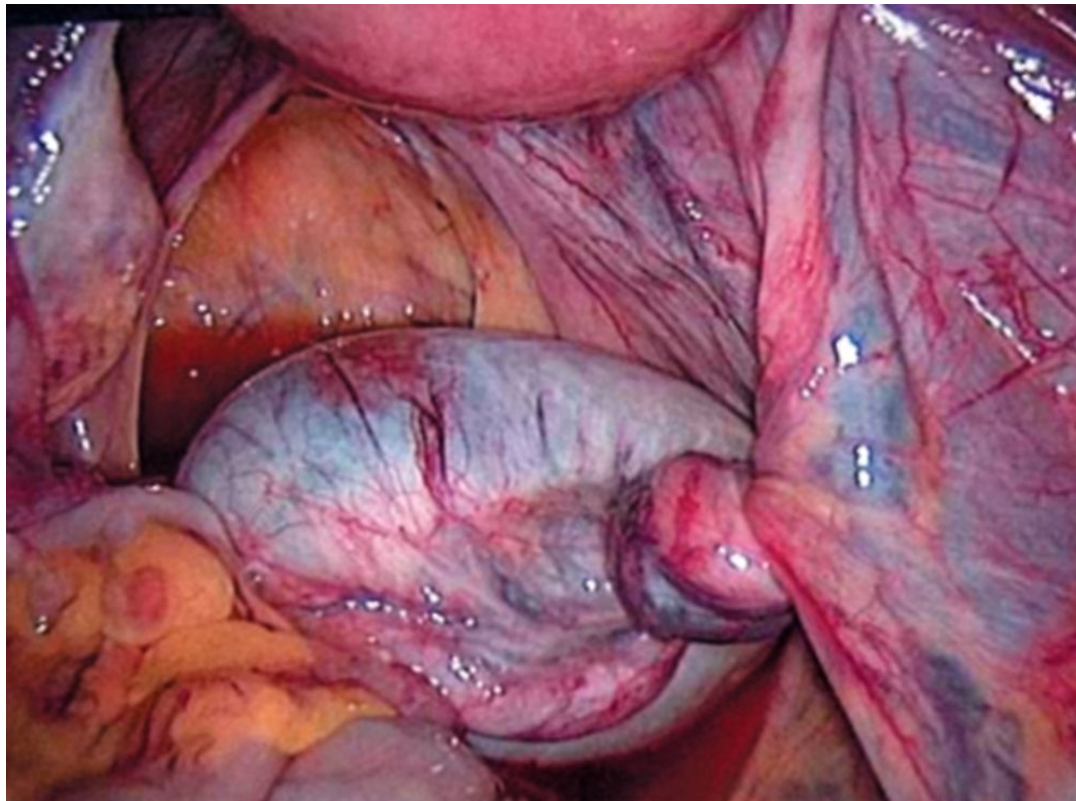
- Боли внизу живота (внезапное резкое возникновение)
- Субфебрильная температура
- Тошнота, рвота
- Парез кишечника
- Задержка стула, реже – понос
- Бледность кожных покровов
- Холодный пот

# Диагностика

- **Типичные жалобы**
- **Объективно:** напряжение передней брюшной стенки, положительный симптом Щеткина-Блюмберга, при влагалищном исследовании - образование тугоэластической консистенции не более 7-8 см, резко болезненное при пальпации
- **В крови:** лейкоцитоз, сдвиг формулы влево, повышение СОЭ
- **TV УЗИ:** опухоль в яичнике

# Лечение

**Хирургическое** – удаление придатков матки с хирургической ножкой



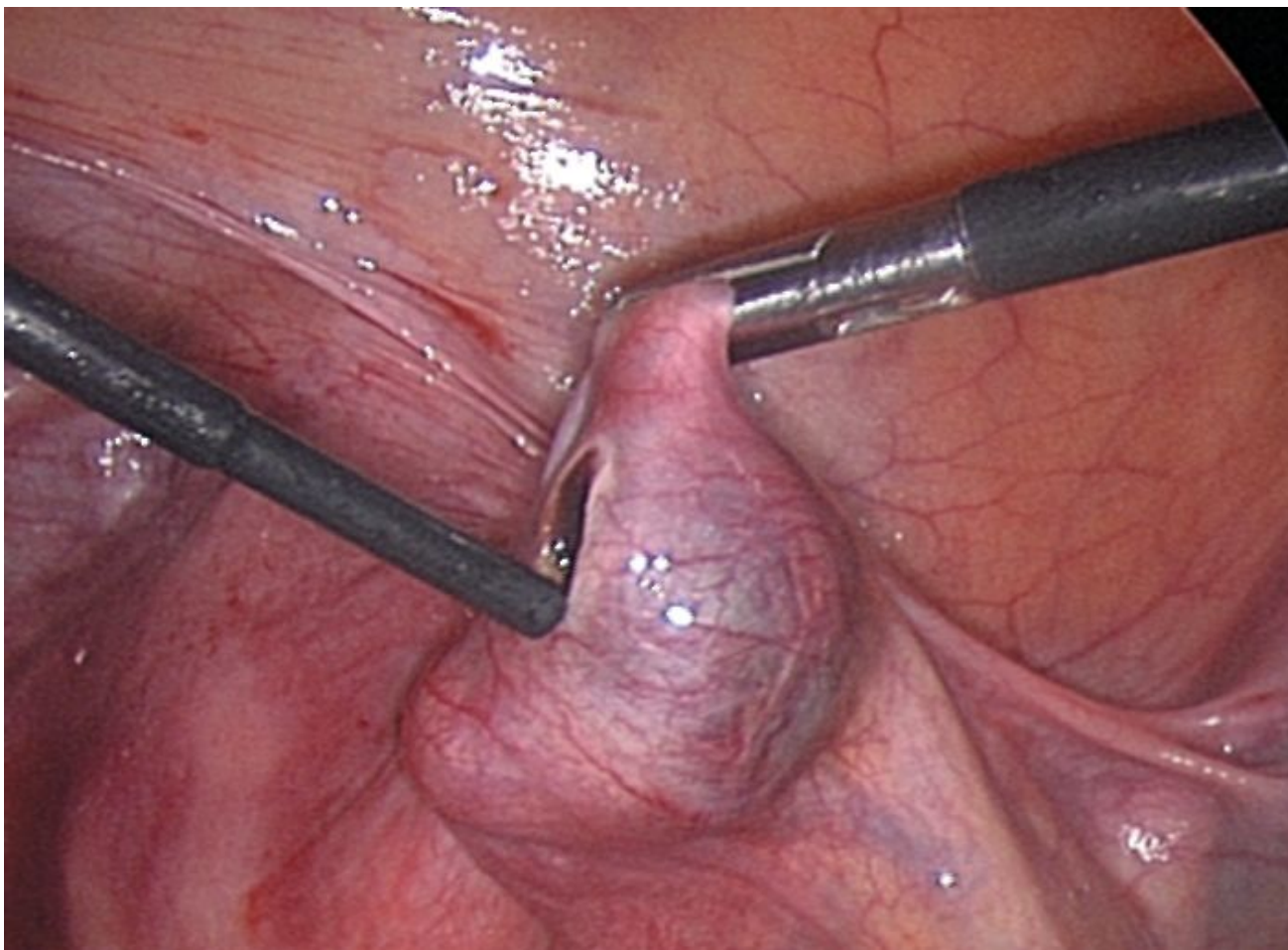
# Острые гнойные заболевания придатков матки

## *Клиническая картина*

- ✓ постоянные нарастающие боли в нижних отделах живота,
- ✓ повышение температуры тела,
- ✓ озноб

Заболевание начинается обычно в последние дни или сразу после окончания менструации, нередко существует связь с внутриматочной контрацепцией, диагностическими манипуляциями.

# Гнойное tuboовариальное образование слева



# Гинекологическое исследование

- ✓ Часто гнойные выделения из цервикального канала, смещения шейки и область придатков матки резко болезненны.
- ✓ При tuboовариальном образовании в области придатков выявляют опухоль без четких контуров, болезненную при пальпации, влагалищные своды укорочены.
- ✓ УЗИ позволяет уточнить природу и размер образования.



# Лечение

## *Консервативная терапия*

(антибактериальная, инфузионная терапия, НПВС)

*Хирургическое лечение* – удаление образования

***NB!*** При подозрении на tuboовариальное образование консервативное лечение проводят под динамическим наблюдением **не более 48 ч**, при отсутствии эффекта показано оперативное вмешательство (рис. 17.3).

# Проверь себя!

## Тестовые задания

**Выберите один правильный ответ**

**1. Рост числа больных с внематочной беременностью обусловлен:**

- 1) ранней менархе;
- 2) акцелерацией;
- 3) воспалительными заболеваниями женских половых органов;
- 4) применением КОК

**2. Оплодотворенная яйцеклетка может имплантироваться во всех перечисленных органах, кроме:**

- 1) шейки матки;
- 2) брюшной полости;
- 3) влагалища;
- 4) маточной трубы;
- 5) рудиментарного рога матки;
- 6) яичника.

**3. Если трубная беременность развивается в истмическом отделе, то по какому типу произойдет ее прерывание?**

- 1) трубный аборт;
- 2) разрыв трубы.

**4. Диагностика внематочной беременности основывается:**

- 1) на гистероскопии;
- 2) УЗИ; положительной реакции на  $\beta$ -ХГЧ
- 3) пункции брюшной полости через задний свод влагалища;
- 4) раздельном диагностическом выскабливании;

**5. Для внематочной беременности, нарушенной по типу трубного аборта, не характерна следующая симптоматика:**

- 1) задержка менструации;
- 2) перитонит;
- 3) боли внизу живота;

**6. Для нарушенной внематочной беременности по типу разрыва трубы не характерен следующий симптом:**

- 1) резкая приступообразная боль внизу живота;
- 2) обильные кровяные выделения из половых путей;
- 3) положительный френикус-симптом;
- 4) бледность кожных покровов, холодный пот;
- 5) потеря сознания.

**7. При влагалищном исследовании характерными признаками разрыва маточной трубы являются:**

- 1) безболезненность при смещении шейки матки;
- 2) «крик Дугласа»;
- 3) резко болезненное образование в области придатков матки;
- 4) повышение температуры.

**8. Диагноз «нарушенная трубная беременность» является показанием:**

- 1) для УЗИ;
- 2) экстренной лапаротомии;
- 3) пункции брюшной полости через задний свод;
- 4) немедленного переливания крови;
- 5) проведения специальных исследований.

**9. Диагноз «прогрессирующая трубная беременность» является показанием:**

- 1) для удаления маточной трубы;
- 2) пластики маточной трубы;
- 3) гормонального лечения;
- 4) противовоспалительного лечения.

**10. При перекручивании ножки кисты яичника у больной в возрасте 25 лет необходимо:**

- 1) удаление яичника;
- 2) удаление матки с придатками;
- 3) удаление придатков с обеих сторон;
- 4) удаление придатков на стороне опухоли;
- 5) резекция пораженного яичника.

**11. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища должна производиться при подозрении:**

- 1) на внутрибрюшное кровотечение;
- 2) апоплексию яичника с внутренним кровотечением;
- 3) нарушенную трубную беременность;
- 4) все перечисленное.

**12. Для апоплексии яичника не характерны:**

- 1) боли внизу живота, возникающие на фоне полного благополучия;
- 2) отсутствие наружного кровотечения;
- 3) отрицательный тест на беременность;
- 4) резко выраженное нарастание числа лейкоцитов в крови;
- 5) нерезко выраженные симптомы раздражения брюшины;
- 6) все перечисленное;

# ОТВЕТЫ

**1 - 3, 2 - 3; 3 - 2; 4 - 2; 5 - 2; 6 - 2; 7 - 2; 8 - 2; 9 - 2; 10 - 4; 11 - 4; 12 - 4**

# Литература

- Гинекология: учебник /под редакцией В.Е. Радзинского, А.М.Фукса.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014.- 1000 с
- Гинекология: учебник / под ред. Г.М.Савельевой, В.Г. Бреусенко.- М.:ГЭОТАР – Медиа, 2014.- 432 с.
- Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие/под ред. В.Е.Радзинского.- 3-е изд., перераб. и доп.-ГЭОТАР – Медиа, 2013.- 552 с.
- Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. (<http://www.studmedlib.ru>). Договор №230/2015/А от 20.02.2015г. (ООО «Политехресурс»). Неограниченный доступ.



***Благодарю за внимание***

