

Козел И. С., Шуркало В. В.
**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩЕГО
ЛЕЧЕНИЯ ЭКТОПИЧЕСКОЙ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ**
Научный руководитель ассист. Гузей И. А.
Кафедра акушерства и гинекологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Примерно 1-2% от всех беременностей являются эктопическими и могут явиться причиной материнской смертности в 1 триместре беременности. Важным является своевременная диагностика и профилактика опасных для жизни осложнений, а так же максимальное сохранение фертильности пациентки.

Цель: Определить эффективность лапароскопического органосохраняющего хирургического лечения эктопической трубной беременности.

Задачи:

1 Изучить возможные причины наступления эктопической трубной беременности.

2 Оценить клинические исходы после органосохраняющих операций на маточной трубе.

3 Оценить время наступления беременности после операции

Материал и методы. Проанализирован исход 31 органосохраняющей операции у пациенток с трубной беременностью на базе УЗ «1 ГКБ» г. Минска за 2011-2013 гг. Ретроспективно изучались данные анамнеза, клинико-лабораторные, инструментальные методы, патоморфологическое исследование плодного яйца. Критерием эффективности органосохраняющего лапароскопического вмешательства являлось наступление маточной беременности.

Результаты и их обсуждения. Из 31 пациентки маточная беременность наступила у 17 (55%), у 60% женщин беременность наступила в течение 1 года половой жизни. У 2 женщин через 2 месяца была проведена повторная операция на этой же маточной трубе (сальпингоэктомия). Повторная трубная беременность – 5 (80% которых возникли после 2 лет половой жизни). Беременность не наступила у 7 женщин.

Выводы:

1 Сохранение маточной трубы (лапароскопия, сальпинготомия, удаление плодного яйца, сальпингоррафия) обеспечивает максимальную анатомическую, функциональную целостность системы матка-маточные трубы-яичники.

2 Эффективность органосохраняющего хирургического вмешательства при лечении эктопической беременности составляет 55%.

3 60% всех маточных беременностей наступает в первый год половой жизни после операции.

4 Частота возникновения повторных внематочных беременностей прямо пропорциональна времени прошедшему от момента операции.

5 Эффективность органосохраняющего хирургического вмешательства в немалой степени связана с мастерством и опытом хирургов.