

Наумович М. Г.
ДИАГНОСТИКА ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ
Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Рубахова Н. Н.
Кафедра акушерства и гинекологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Эктопическая (внематочная) беременность – патология, занимающая одно из ведущих мест в неотложной гинекологии. В настоящее время во всех странах мира согласно результатам мировой статистики, около 1% всех беременностей – внематочные. Своевременная диагностика прогрессирующей эктопической беременности является наиболее актуальной задачей диагностики внематочной беременности в целом, позволяющей предотвратить возможную острую кровопотерю, связанную с разрывом маточной трубы и обеспечить условия для органосохраняющего лечения пациенток.

Цель: оценить комплекс диагностических мероприятий, проводимых женщинам при подозрении на внематочную беременность.

Материалы и методы. Нами был проведен ретроспективный анализ историй болезни 62 пациенток, поступивших в гинекологическое отделение 1 ГКБ г. Минска с подозрением на внематочную беременность в период с апреля по декабрь 2016 года.

Результаты и их обсуждение. Возраст женщин колебался от 19 до 44 лет. При поступлении в стационар основными жалобами были: схваткообразные боли в животе, задержка менструации, кровянистые выделения из половых путей. Всем женщинам было проведено объективное и гинекологическое обследование. Количественно уровень β -хорионического гонадотропина был определен у 42 пациенток. 58 женщинам было проведено трансвагинальное ультразвуковое исследование, которое позволило диагностировать эктопическую беременность после однократного проведения у 45 женщин. 38 пациенткам был проведен кульдоцентез, при этом у 22 женщин был получен характерный пунктат. Лапароскопическое вмешательство было проведено всем пациенткам, после чего в 34% случаев предварительный диагноз был изменен.

Выводы. Эктопическая беременность является многоликим заболеванием и остается одной из сложных для диагностики патологий. Правильный диагноз в момент поступления устанавливается не у всех пациенток. Также проведенные исследования подтвердили, что пункция брюшной полости через задний свод достаточно информативна, однако болезненна и не является диагностически значимым тестом при прервавшейся ВБ.