

## **Выбор метода оперативного вмешательства при трубной беременности**

*Жихорева Янина Юрьевна, Игумнова Екатерина Сергеевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Сидоренко*

*Валентина Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Внематочная (эктопическая) беременность – имплантация оплодотворённого яйца вне полости матки, более чем в 95% случаев яйцеклетка имплантируется в маточной трубе, реже – в шейке матки, в брюшной полости и в яичнике. На сегодняшний день внематочными оказываются 1,4% всех беременностей. По литературным данным, риск внематочной беременности повышается с возрастом и наиболее высок у женщин 35—44 лет. Хирургическое лечение внематочной беременности остается наиболее распространенным методом. Выбор хирургического доступа и характера коррекции зависит от ряда факторов: общего состояния пациентки, величины кровопотери, выраженности спаечного процесса в малом тазу, размеров и локализации плодного яйца.

### **Цель исследования**

Оценить частоту выбора лапароскопических операций при внематочной беременности и частоту послеоперационных осложнений.

### **Материалы и методы**

В работе использованы документальный и статистический методы. Проведен анализ медицинской документации УЗ 5-я ГКБ за 2016-2017 года. Относительные величины представлены в виде Р (ДИ95) на 100 оперативных вмешательств. Доверительные границы для вероятности осложнений «0» рассчитаны по формуле Ван дер Вардена. Обработка данных проводилась в программе Statistica 10,0. Статистически значимыми признавались различия при  $p$  менее 0,05.

### **Результаты**

За 2017 г. наблюдался 261 случай внематочной беременности. Среди них зарегистрирована 1 шейная и 1 брюшная беременность. По поводу трубной беременности проведено 259 лапароскопических операций за 2017 год. Частота лапароскопии составляет 99,2 (98,11 – 100,00) на 100 пациенток. Частота осложнений – 0 (0 – 0,38) на 100 оперативных коррекций. За 2017 год было проведено 177 тубэктомий, что составило 68,3% от всех лапароскопических оперативных вмешательств, в 2016 году – 69,1% соответственно. Разность статистически незначима ( $p$  более 0,05). Доля туботомий составила 22,8%, тубо-тубарные анастомозы – 8,5%. С сохранением маточной трубы в 2017 году было проведено 76 операций, что составило 29,3%, в 2016 году – 28,8%, статистически значимых различий не выявлено ( $p$  более 0,05).

### **Выводы**

Лапароскопическая операция при эктопической беременности является операцией выбора. Вероятность осложнений при такой оперативной коррекции стремится к 0. Нами выявлено, что первое место среди оперативных методов коррекции при внематочной беременности занимает тубэктомия (68,3%). Процент органосохраняющих операций в 2017 г. увеличился незначительно (на 0,5%).