

*Рутковская Т. С.*

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА МАТОЧНОЙ И ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В РАННИЕ СРОКИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук Лобачевская О. С.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Внематочная беременность стабильно занимает 3-4 места в структуре причин материнской смертности индустриально развитых стран мира. Потеря желанной беременности в ранние сроки происходит у каждой 5 женщины. Важно установить диагноз на ранних сроках для своевременного оказания должной медицинской помощи и предотвращения возможных осложнений.

**Цель:** оценить эффективность клинических и лабораторных исследований, УЗИ в дифференциальной диагностике маточной и внематочной беременности на ранних сроках и на основании проведенного исследования определить дальнейшую направленность лечебных мероприятий.

**Материалы и методы.** Проведён ретроспективный анализ 98 историй болезни пациенток с беременностью малого срока на базе Городской гинекологической больницы г. Минска за 2016 год. Все пациентки были разделены на 3 группы: I (n=38) пациенток с внематочной беременностью, II (n=30) - с неполным самопроизвольным выкидышем, III (n=30) - с угрожающим выкидышем раннего срока. Для постановки диагноза беременность использованы гинекологический осмотр, определение в крови и моче уровня  $\beta$ -ХГЧ, кульдоцентез, УЗИ органов малого таза.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст пациенток в исследуемых группах составил: I – 31,4 года, II – 29,4 года, III – 27,8 лет. Срок задержки менструации соответственно 7,95; 9,25; 4,9 дней. Основными жалобами были тянущие боли внизу живота (81,6%;66,7%;93,3%), кровянистые выделения из половых путей (81,6%;100%;60%). Внематочную беременность в анамнезе имели 34,2%;10%;6,7%. Установлено, что уровень  $\beta$ -ХГЧ в крови в I группе незначительно увеличивался (в 1,12-1,35 раза) при повторном измерении через двое суток, во II группе снижался, в III - уровень  $\beta$ -ХГЧ увеличивался в 1,85-2,3 раз через 48 часов. При УЗИ исследовании диагноз внематочной беременности установлен у 89,5% пациенток; нарушенной маточной беременности в 41,6%. Завершающим этапом диагностики внематочной беременности являлась лапароскопия.

**Выводы.** Положительный анализ крови на  $\beta$ -ХГЧ (особенно его количественное определение) в случае его высокого содержания позволяет думать о маточной беременности. В случае заинтересованности женщины в сохранении беременности проводят соответствующее лечение в условиях стационара. Подтвердить правильность диагноза маточной беременности возможно с помощью УЗИ.