

Савченко Д.А.

СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОРГАНОСБЕРЕГАЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Вербицкая М.С.

*Кафедра акушерства и гинекологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Несмотря на огромные достижения в диагностике и лечении гинекологических заболеваний, эктопическая беременность занимает одну из лидирующих позиций среди причин развития кровотечений в акушерско-гинекологической практике и материнской смертности.

Цель: выявить и проанализировать факторы риска развития и возможности диагностики эктопической беременности, изучить и проанализировать органосберегающие методы лечения данной патологии, их возможности и результативность в плане сохранения репродуктивной функции.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 242 историй болезни пациенток с внематочной беременностью, которым были проведены органосберегающие операции в отделении острых гинекологических заболеваний «УЗ 5ГКБ» г. Минска с 2020-2024 гг. Оценивался анамнез жизни, наличие экстрагенитальных и генитальных патологий у беременных, анализировался уровень бета-субъединиц ХГЧ в сыворотке крови, результаты ультразвукового исследования органов малого таза, результаты патогистологического исследования, а также частота последующей беременности, закончившейся срочными родами. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью «Microsoft Office Excel 2019» и «Statistica 10.0».

Результаты и их обсуждение. Возраст обследованных пациенток был от 18 до 47 лет (средний возраст составил – $32,5 \pm 4,95$ года). При анализе репродуктивной функции женщин с внематочной беременностью было установлено, что у 58,6% уже была беременность, которая у 71,1% закончилась срочными родами, у 22,5% эктопической беременностью в противоположной трубе, у 13,4% неразвивающейся беременностью и у 19,7% самопроизвольным выкидышем, однако 9,8% пациенток наблюдались с первичным бесплодием. Так же стоит отметить, что наиболее часто встречающиеся сопутствующие заболевания – эрозия шейки матки (17,7%), кисты яичников (9,1%), миома матки (8,4%). На момент поступления у 46,7% пациентов выявлена нарушенная эктопическая беременность (трубная 98,75%, шеечная 1,24%).

Жалобы можно разделить: при нарушенной (кровянистые выделения из половых путей – 66,5%) и прогрессирующей (задержка менструации – 87%, тянущие боли внизу живота – 70,5%) внематочной беременности, так и при отсутствии жалоб (5%). При проведении УЗИ органов малого таза у пациенток с прогрессирующей эктопической беременностью, диаметр плодного яйца варьировался в пределах от 10 до 40 мм, в среднем – $10 \pm 2,8$ мм. Средний уровень бета-субъединиц ХГЧ в сыворотке крови при поступлении составил $2100,69 \pm 290,5$ МЕ/л. Сложные реконструктивно-хирургические операции с наложением тубо-тубарного анастомоза проводились у 40,5%, применение метотрексата у 3 пациенток. После оперативного лечения пациенткам назначалась антибиотикотерапия – 95%, нестероидные противовоспалительные средства – 82%, комбинированные оральные контрацептивы курсом от 3 до 6 месяцев – 52%, а также физиолечение в стационаре. В результате проведенного лечения маточная беременность, закончившаяся срочными родами, наступила у 5,8% женщин.

Выводы. Своевременная диагностика и проведение органосберегающих операций в случае данной патологии позволяет сохранить репродуктивную функцию у пациенток молодого возраста.