

УДК 616.381-072.1; 618.14

**Д.Ж. МАКСУТОВА, Л.Ш. ДУСУНБАЕВА, М.М. МИХАЙЛОВА, Г.Ж. БОДЫКОВ,
А.Л. ТУРСЫМБЕТОВА, К.К. ЖУМАБАЕВА, С.А. ЛЫСЕНКОВ**
*Кафедра акушерства и гинекологии №2
Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендиярова
ГККП «Родильный дом №1», г.Алматы
Городская клиническая больница №4, г.Алматы*

СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

В статье приводится оценка частоты и особенности течения беременностей после хирургического лечения внематочной беременности. Были обследованы 50 женщин, перенесших хирургическое вмешательство по поводу внематочной беременности за период 2009-2011.г.г. Общее количество больных с наступившей повторной беременностью составило 44 (91,6%), из которых у 31 (64,6%) обследуемой наступила маточная беременность (группа А), а у 9 (18,7%) женщин развилась повторная трубная беременность (группа Б), у 4 (8,3%) женщин отмечают развитие бесплодия (группа С).

Ключевые слова: *трубная беременность, тубэктомия, сальпинготомия.*

Введение. Трубная беременность занимает лидирующее место по частоте возникновения в структуре эктопической беременности и составляет 96,5-98,5% [3]. Важным этапом является диагностика эктопической беременности на догоспитальном этапе, что требует дополнительного внимания. Большое количество случаев трубной беременности диагностируется уже при развитии внутреннего кровотечения [4].

До сих пор дискуссионным остается выбор доступа и метода хирургического лечения [1,7]. Актуальным вопросом остается проблема фертильности после перенесенной внематочной беременности. Согласно литературным данным, после оперативного лечения трубной беременности вторичное бесплодие диагностируется в 50-75% случаев [1]. Риск возникновения повторной трубной беременности довольно высок 10-20% [2,8]. Кроме того, функция яичников также страдает после перенесенной эктопической беременности [5].

Цель исследования: оценка частоты и особенностей течения повторных беременностей после хирургического лечения внематочной беременности.

Материалы и методы исследования: Проанализированы данные репродуктивной функции в послеоперационный период продолжительностью 2-4 года у 50 женщин, перенесших хирургическое вмешательство по поводу внематочной беременности за период 2009-2011.г.г. Двое (4%) из обследуемых использовали различные методы контрацепции весь послеоперационный период до начала исследования. Остальные женщины были разделены на три группы: группа А - у 31 (64,6%) обследуемой наступила маточная беременность; группа В - 9 (18,7%) женщин перенесли повторную трубную беременность, группа С - 4 (8,3%) женщин отмечают развитие бесплодия.

Результаты исследования: Общее количество больных с наступившей повторной беременностью составило 44 (91,6%). Маточная беременность в группе А в большинстве случаев закончилась родами - 28 (90,3%), из них у 20 (64,5%) женщин во время беременности отмечались проблемы: угроза прерывания беременности, нарушение кровотока в маточных артериях, задержка внутриутробного развития плода, выявление различных инфекционных процессов, включая заболевания, передающиеся половым путем. В последнем случае наиболее часто выявляемыми возбудителями были уреоплазма (16,1%) и хламидии (12,9%). Остальные 8 (25,8%) маточных беременностей протекали без осложнений. 3 (9,7%) опрашиваемые женщины находились на обследовании по поводу невынашивания беременности.

В группе В внематочная беременность повторно возникла в одной и той же маточной трубе у 4 (44%) больных, перенесших до этого лапаротомическую органосохраняющую операцию (сальпинготомию). В этих случаях пораженная маточная труба была удалена. Другим 5 (55,6%) женщинам с оставшейся одной маточной трубой применялась разная лечебная тактика ввиду особенностей клинического течения, соответственно: сальпинготомия или тубэктомия. Интересен факт, что несмотря на перенесенную ранее трубную беременность, при развитии повторных клинических проявлений данной патологии лишь 3 женщины заподозрили внематочную беременность, и им во время была оказана квалифицированная помощь. Гемоперитонеум наблюдался у 5 исследуемых.

Пациенты из группы С проходили курс обследования и терапию по поводу вторичного бесплодия. Так, ГСГ показало непроходимость сохраненной после сальпинготомии маточной трубы у 2 (50%), по поводу чего они перенесли лапароскопические операции с целью лечения спаечного процесса в малом тазу, а также восстановления проходимости маточной трубы.

К сожалению, проходимость маточных труб не была восстановлена в обоих случаях. Попытки ВРТ в течение 1 года у 2х женщин с невозстановленной проходимостью маточных труб также не были успешными. ГСГ у других 2 (50%) женщин показала нормальное строение и проходимость обеих труб, однако дальнейшее обследование выявило нейроэндокринные нарушения.

Выводы:

Результаты проведенного исследования еще раз указывают на то, что внематочная беременность в большинстве случаев неблагоприятно действует на репродуктивное здоровье женщины, вызывая анатомо-физиологические изменения, отклонения в нейроэндокринной системе, что отражается в нарушении фертильной функции. Кроме того, надо отметить, что в настоящее время все еще существует проблема нехватки информации и знаний у населения о таких распространенных и опасных для жизни патологиях, как внематочная беременность.

Суммируя вышесказанное, следует отметить, что актуальность данной проблемы все еще высока, следовательно, требует дополнительных исследований для усовершенствования методов диагностики и экстренных лечебных мероприятий для повышения качества жизни женщин.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Бани Одех Е.Ю. Состояние репродуктивного здоровья после оперативного лечения трубной беременности. - Вестник РУДН. - 2003. - №4. - С. 143-146.
- 2 Гуляева Л.И. Оценка и ранжирование дифференциально-диагностических признаков внематочной беременности с использованием показателей риска: Автореф. дис.канд. канд. - Пермь.,2003. - 19с.
- 3 Серова О.Ф. Внематочная беременность: современные аспекты этиологии и патогенеза// Росс.вестник акушера-гинеколога. - М.,2006. - №2. - С. 19-22.
- 4 Флоренсрва Е.В. Диагностика трубной беременности на догоспитальном этапе // Гинекология. - 2000. - Т.5.- №3. - С. 124-125.
- 5 Chan C.C. Impaired ovarian blood flow and reduced antral follicle count folloing laparoscopic salpingectomy from Ectopic pregnancy \ Human Reprod. - 2003. - Oct 18(10). - P.2175-2180.
- 6 Pietrzuk Z. Diagnostic-therapeutic algorithm used in clinicsat the Gynecology Department of the Polish Mothers Memorial Institute\ Ginekol.Pol.- 2001.- 72(1). - P.1-6.
- 7 Strandel A Оперативные вмешательства на маточных трубах для оптимизации фертильности в последующем. Хроника XVIII Европейского Конгресса по акушерству и гинекологии \ Акушерство и гинекология - 2005. - №4. - С. 59-61.
- 8 Wozniac J. Влияние лапароскопической сальпингоэктомии и сальпинготомии на последующую частоту возникновения эктопической беременности. Хроника XVIII Европейского Конгресса по акушерству и гинекологии \ Акушерство и гинекология - 2004. - №3. - С. 60-62.

**Д.Ж. МАКСУТОВА, Л.Ш ДУСУНБАЕВА, М.М. МИХАЙЛОВА, Г.Ж. БОДЫКОВ, А.Л. ТУРСЫМБЕТОВА,
К.К. ЖУМАБАЕВА, С.А. ЛЫСЕНКОВ**
ТҮТІКТІ ЖҮКТІЛІК КЕЗІНДЕ ӨТКІЗІЛГЕН ХИРУРГИЯЛЫҚ ЕМНЕН КЕЙІН РЕПРОДУКТИВТІ
ФУНКЦИЯНЫҢ ЖАҒДАЙЫ

Түйін: бұл мақалада жатырдан тыс жүктілікке өткізілген хирургиялық емнен кейінгі жүктіліктің ағымының ерекшелігі мен жиілігіне баға беріледі. 2009-2011 жылдар аралығында жатырдан тыс жүктілікке байланысты жасалған хирургиялық араласудан кейін 50 әйел тексеруден өтті. Қайталанған жүктілікпен түскен науқастардың жалпы саны 44 (91,6%), оның ішінде 31 (64,6%) әйелде жатырлық жүктілік (А тобы), ал 9 (18,7%) әйелде қайталанған түтіктік жүктілік (Б тобы), 4 (8,3%) әйелде бедеулік дамыды (С тобы).

Түйінді сөздер: тубэктомия, сальпинготомия, түтікті жүктілік.

**D.ZH. MAKSUTOVA, L.SH. DUSUNBAYEVA, M.M. MICHAYLOVA,
G.ZH. BODYKOV, A.L. TURSymbETOVA, K.K. ZHUMABAEVA, S.A. LYSSENKOV**
THE CONDITION OF REPRODUCTIVE FUNCTION AFTER SURGICAL TREATMENT OF TUBAE PREGNANCY

Resume: in this article assessment of frequency and features of pregnancy after surgical intervention due to Ectopic pregnancy. 50 women who had surgical intervention due to Ectopic pregnancy during interval 2009-2011y. Total number of patients who got pregnancy was 44(91,6%)/ among them 31 (64,6%) had uterine pregnancy (group A), 9 (18,7%) - repeated Ectopic pregnancy(group B) and 4 (8,3%) women had interfertility (group C).

Key words: tubae pregnancy, tybectomy, salpingoectomy

Подписной индекс 74026

Редакция мекен жайы:

050012

Алматы, Төле би көшесі, 94

Адрес редакции:

050012

Алматы, ул.Төле би, 94



Все права защищены. Ни одна часть не может воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения издателя

Требования к материалам, направляемым для публикации в журнале, размещены на сайте www.kaznmu.kz

С электронной версией журнала можно ознакомиться на сайте www.kaznmu.kz