

Конопелькина Е. А.

РЕАЛИЗАЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Сидоренко В. Н.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В настоящее время внематочная беременность (ВБ) является одной из главных из причин, приводящих к развитию вторичного бесплодия. В связи с этим вопросы сохранения маточных труб, особенно в тех случаях, когда ВБ развилась в единственной трубе, являются достаточно актуальными в акушерстве и гинекологии.

Цель: оценить реализацию репродуктивной функции у женщин после хирургического лечения внематочной беременности.

Задачи:

1 Определить основные факторы риска, приводящих к ВБ, и установить соответствие с данными литературы.

2 Сравнить эффективность двух методов хирургического лечения ВБ (сегментарной резекции маточной трубы с формированием тубо-тубарного анастомоза и лапароскопической линейной сальпинготомии) с точки зрения реализации репродуктивной функции у женщин.

Материал и методы. В ходе исследования был проведен ретроспективный анализ историй болезни пациенток, подвергшихся хирургическому лечению ВБ на базе 5 ГКБ в первом полугодии 2014 года, с последующим динамическим наблюдением пациенток, включающим в себя выполнение ультразвукового исследования. Первую группу составили 7 пациенток, которых в ходе лечения ВБ была выполнена лапароскопическая пластика маточной трубы путем микрорезекции с формированием тубо-тубарного анастомоза. Вторую группу составили 9 пациенток, которым было выполнено лапароскопическое удаление плодного яйца (линейная сальпинготомия).

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было установлено, что практически каждый случай ВБ был сопряжен с тем или иным фактором риска. У трети женщин ВБ явилась повторной, что соответствует литературным значениям. Основываясь на том факте, что во второй группе пациенток у двоих наступила беременность, можно заключить, что эффективность лапароскопической сальпинготомии с удалением плодного яйца выше, чем операция резекции сегмента маточной трубы с наложением тубо-тубарного анастомоза.

Выводы:

1 Практически в каждом случае ВБ имеется связь с тем или иным фактором риска или их совокупностью.

2 Лапароскопическая туботомия более эффективна в плане реализации репродуктивной функции женщин, чем наложение тубо-тубарного анастомоза.