

Диагноз: «Внематочная беременность?»

Произведена пункция брюшной полости через задний свод влагалища – получена темная кровь.

Диагноз: тот же.

20.04.04 произведено чревосечение. Обнаружено: в брюшной полости темная кровь. Матка небольших размеров, физиологической окраски. Обе маточные трубы и оба яичника не изменены. В дугласовом пространстве между кресцово-маточными связками пальпируется кратерообразное углубление 3х3 см, которое расценено как ложе плодного яйца, плодное яйцо 3х4 см с хорионом розового цвета, сгустки крови. Плодное яйцо удалено, ложе ушито – гемостаз есть. Общая кровопотеря 400 мл.

Гистология от 21.04.04: в препарате кровь, элементы плодного яйца.

В послеоперационном периоде обнаружен небольшой инфильтрат в заднем своде влагалища. Получала инфузионную, антибактериальную терапию, физиолечение, ригевидон с 5-х суток. Выписана в удовлетворительном состоянии на 17-е сутки.

Таким образом, диагностика ББ очень трудна, основывается на тщательном изучении анамнеза, жалоб, данных клинического обследования.

Окончательный диагноз выставляется только во время операции.

Список литературы:

1. Грязнова И.М. Внематочная беременность. – Медицина, 1980.
2. Айламазян Э.К., Рябцева И.Т. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии. Издательство НГМА, 1996.
3. Dorfman S. F. Epidemiology of ectopic pregnancy // Clin. Obstet. Gynec. – 1987. – Vol. 30, N 1. – P. 173-180.

Summary

O.B. Sennikova, E.N. Sennikova
**ABOUT DIAGNOSTICS OF
 ABDOMINAL PREGNANCY**
 North municipal clinical hospital, Kirov

Abdominal pregnancy is one of the most rare forms of extrauterine pregnancies. Frequency of abdominal pregnancy is 0.1 – 0.9% of all cases of extrauterine pregnancies (I.M. Gryaznova, 1980).

It is very difficult to diagnose abdominal pregnancy. Its diagnostics is based on close inspection of anamnesis, symptoms and evidences of clinical check-up.

Final diagnosis is made only during the operation.