

ID: 2013-02-257-T-2247

Тезис

Рубцова О.Ю.

Усовершенствование методов реабилитации с целью коррекции фертильности при трубной беременности*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России**Научный руководитель: к.м.н. Чунихина Н.А.*

На фоне демографической ситуации в Российской Федерации внематочная беременность является одной из составляющих репродуктивных потерь.

Цель исследования: улучшить состояние репродуктивного здоровья женщин после хирургического лечения трубной беременности.

Задачи: определить эффективность использования минимально инвазивной хирургической техники туботомии в сочетании со специфическим адъювантным барьерным средством в послеоперационном периоде для профилактики спайкообразования в просвете маточной трубы.

На базе гинекологического отделения 1 ГКБ г. Саратова было произведено исследование, в котором приняли участие 23 женщины с диагнозом трубная беременность (МКБ-10, Код О00.1).

Всем пациенткам была выполнена лапароскопическим доступом туботомия с последующим вылуциванием плодного яйца, подведением в просвет трубы метотрексата и оставлением в месте операции 10 мл мезогеля. Механизмы действия геля заключается в разграничении поврежденных поверхностей на время их заживления, создании условий для скольжения органов относительно друг друга, снижении количества фибрина, необходимого для формирования сращений.

В послеоперационном периоде всем женщинам проводилась реабилитация: физиотерапевтическое лечение, иммуномодулирующая терапия, применение протеолитических ферментов.

Далее пациентки были разделены на 2 группы. В основную группу (1) вошло 11 пациенток, которым через месяц после операции проводилась диагностическая гистероскопия и в просвет маточной трубы на всем протяжении подводилось 5 мг мезогеля.

В контрольную (2) группу вошло 12 пациенток, которым данная манипуляция не проводилась.

В дальнейшем для выявления проходимости маточных труб через 3 месяца всем пациенткам из обеих групп проводилась гистероскопия с хромогидротубацией под контролем лапароскопии. В основной группе отмечалась проходимость маточной трубы в 91% случаев (n=10), в контрольной группе в 75% случаев (n=9). В контрольной группе непроходима маточная труба была в 25% случаев (n=3), против 9% (n=1) в основной группе.

В конечном итоге в результате всего исследования было отмечено, что в основной группе у 82% наступила маточная беременность, у 18% не наступила беременность, и ни у кого не возникло повторной внематочной беременности.

В контрольной же группе маточная беременность в последующем наступила у 41% женщин, что в 2 раза меньше, чем в основной группе. Беременность не наступила у четверти женщин из данной группы, повторная внематочная беременность была у 4 женщин, что в 4 раза превышает данный показатель в первой группе.

Таким образом, повторное подведение противоспаечного барьера мезогель в просвет трубы значительно повышает вероятность наступления в дальнейшем маточной беременности и значительно снижает риск повторной трубной беременности.

Ключевые слова

внематочная беременность, трубная беременность, эктопическая беременность, лапароскопия, вылуцивание плодного яйца, мезогель