

Варианты локализации беременности после ВРТ

Научный руководитель – Хвоцина Татьяна Николаевна

Чистова Алла Сергеевна

Студент (специалист)

Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень, Россия

E-mail: allachist99@mail.ru

Актуальность. Гетеротопическая беременность - это патология, которая характеризуется одновременным существованием маточной и эктопической беременности [3].

Данная патология опасна летальным исходом беременной в первом триместре вследствие разрыва эктопической беременности и развития кровотечения [1,2].

Цель исследования. Определить частоту внематочной беременности после ВРТ, рассмотреть особенности течения, диагностики и оперативного лечения данной патологии.

Результаты исследования. Наиболее часто среди всех видов внематочной беременности встречается трубная локализация плодного яйца в различных отделах маточной трубы (частота - 96,5 до 98,5%).

Также выделяют редко встречаемые атипичные формы внематочной беременности: интерстициальную, яичниковую, брюшную и шейную беременность. При этом их встречаемость колеблется в пределах 0,4-1%; 0,4-1,3%; 0,1-0,9% соответственно.

Клиническая картина эктопической и гетеротопической беременности не имеет специфического характера. Исходя из этого, «золотым стандартом» в диагностике является трансвагинальное ультразвуковое исследование на ранних сроках беременности.

Выбор тактики лечения и его объем зависит от недели гестации, однако принципом лечения является сохранение маточной беременности. Чаще всего лечение включает в себя сальпингоэктомию и сальпинготомию при трубной локализации беременности, овариоэктомию при яичниковой локализации, редукция плодного яйца путем введения местного раствора хлорида калия, гиперосмолярной глюкозы и полная эвакуация плодного мешка без ущерба для внутриутробного плода при шейной локализации беременности.

Вывод. Гетеротопическая беременность является достаточно редкой патологией, возникающей в большей степени вследствие использования ВРТ. Своевременная диагностика и верная тактика оперативного лечения в зависимости от локализации эктопической беременности обеспечивает благоприятный исход маточной беременности.

Литература

1. Баранов, В.Н. Современная физиотерапевтическая техника и технологии в репродуктологии: монография / В.Н. Баранов, Е.А. Винокурова, Т.Н. Хвоцина. - Тюмень: ТИУ, 2021. - 160 с.

2. Мажуга, Ю.И. Подходы к ведению гетеротопической беременности / Ю.И. Мажуга, Ч. Гарлыев // Актуальные проблемы современной медицины и фармации. - 2019. - С. 42.

3. Рубина, Е. В. Редкие формы эктопической беременности: системный подход к диагностике и лечению / Е. В. Рубина, А. И. Давыдов, А. Н. Стрижаков // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. - 2018. - Т. 17. - № 2. - С. 5-11.

Источники и литература

- 1) Баранов, В.Н. Современная физиотерапевтическая техника и технологии в репродуктологии: монография / В.Н. Баранов, Е.А. Винокурова, Т.Н. Хвоцина. – Тюмень: ТИУ, 2021. – 160 с.
- 2) Мажуга, Ю.И. Подходы к ведению гетеротопической беременности / Ю.И. Мажуга, Ч. Гарлыев // Актуальные проблемы современной медицины и фармации. – 2019. – С. 42.
- 3) Рубина, Е. В. Редкие формы эктопической беременности: системный подход к диагностике и лечению / Е. В. Рубина, А. И. Давыдов, А. Н. Стрижаков // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2018. – Т. 17. – № 2. – С. 5-11.