

АКУШЕРСЬКІ КРОВОТЕЧІ



КЛАСИФІКАЦІЯ

- 1. Кровотечі 1-ї половини вагітності
- 2. Кровотечі 2-ї половини вагітності
- 3. Кровотечі в пологах і післяпологовому періоді



ПРИЧИНИ

- 1. Гравідарні (пов'язані з патологією плідного яйця)
 - -позаматкова вагітність
 - -шийкова вагітність
 - -захворювання трофобласту
 - мимовільний аборт
- 2. Екстрагравідарні (патологічні стани органів статевої системи жінки)



ЕКТОПІЧНА ВАГІТНІСТЬ



Етіологія позамааткової вагітності

- Інфекція органів малого таза:

- Інфекційний процес у слизовій оболонці маткової труби.
- Хронічні запальні захворювання органів малого таза.

- Звуження маткової труби:

- Вроджені дефекти маткової труби (наприклад, дивертикули та кишени).
- Доброякісні пухлини або кісти труби.
- Фіброміоми матки в області трубного кута.
- Ендометріоз труб.
- Навколотрубні спайки.
- Хірургічні втручання на маткових трубах.

- Міграція заплідненої яйцеклітини:

- При зовнішньої міграції (з яєчника в протилежну маткову трубу через черевну порожнину) бластоциста встигає настільки збільшитися, що не проходить через вузький перешийок труби.
- Запліднена яйцеклітина може також пройти через матку (внутрішня міграція) і потрапити в протилежну трубу.

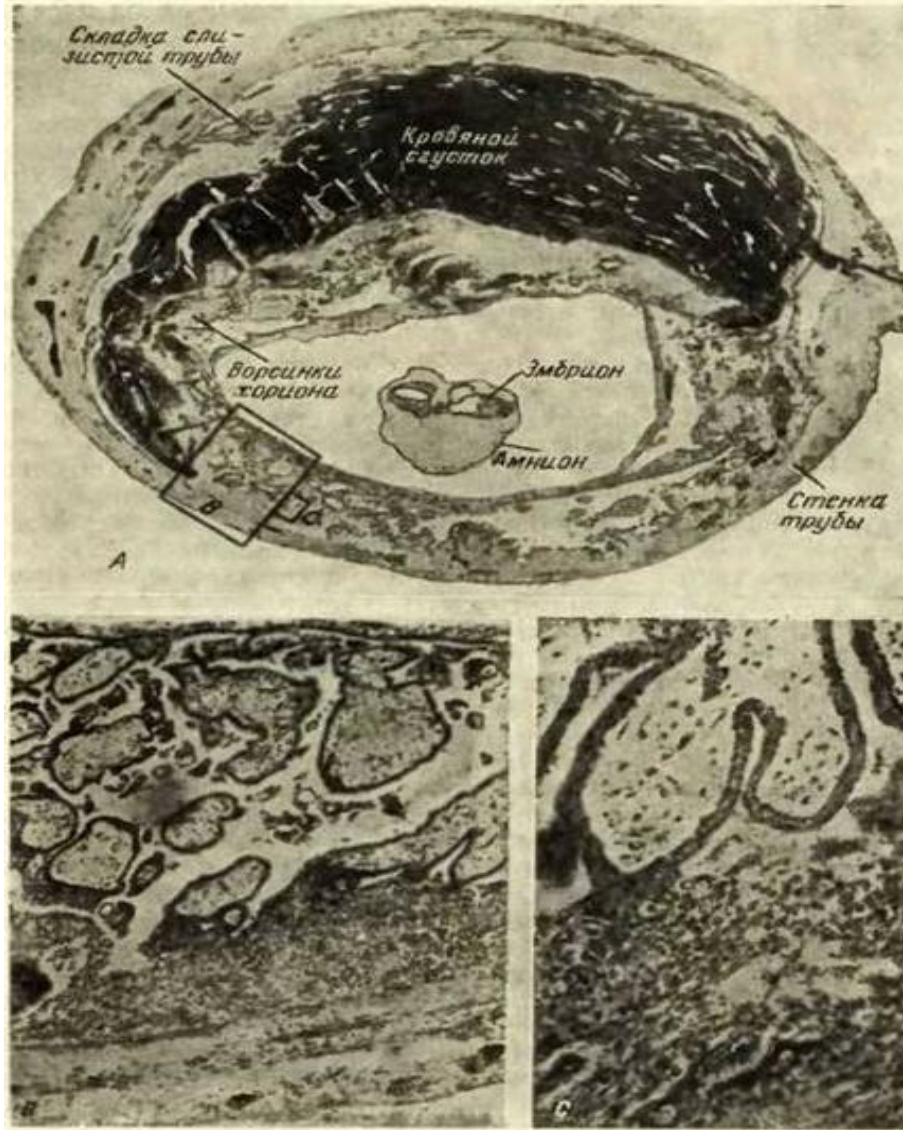
- ВМК

- ЕКЗ



ТРУБНА ВАГТНІСТЬ ЕМБРІОНОМ 1 МІС.:

А - ЗРІЗ ЧЕРЕЗ ВСЮ ТРУБУ З ЕМБРІОНОМ; В- ІМПЛАНТАЦІЯ ХОРІОНА В ТРУБИ; С - ВОРСИНКА ХОРІОНА



ПАТОГЕНЕЗ ПОЗАМАТКОВОЇ ВАГІТНОСТІ

- Прогресуюча позаматкова вагітність розтягує плодовмістилице, а ворсини хоріона руйнують підлеглу тканину, в тому числі і кровоносні судини. Цей процес може протікати з різною швидкістю в залежності від місця локалізації та супроводжується більш-менш вираженою кровотечею.
- Можливо вигнання відшарованого плідного яйця в черевну порожнину, тобто відбувається трубний аборт.
- У рідкісних випадках плідне яйце, вигнане з труби, не гине, а імплантується в черевній порожнині і продовжує розвиватися.
- У певних умовах можливий розвиток яєчникової вагітності, яка рідко існує тривалий час і призводить до розриву плодосховища, що супроводжується значною кровотечею.



НЕНОРМАЛЬНІ МІСЦЯ ІМПЛАНТАЦІЇ ЕМБРІОНА

А - імплантація всередині прорваного фолікула

В - ембріон імплантувався на серозній поверхні прямої кишки

С - імплантація в утеро-ректальній кишені. Черевна вагітність

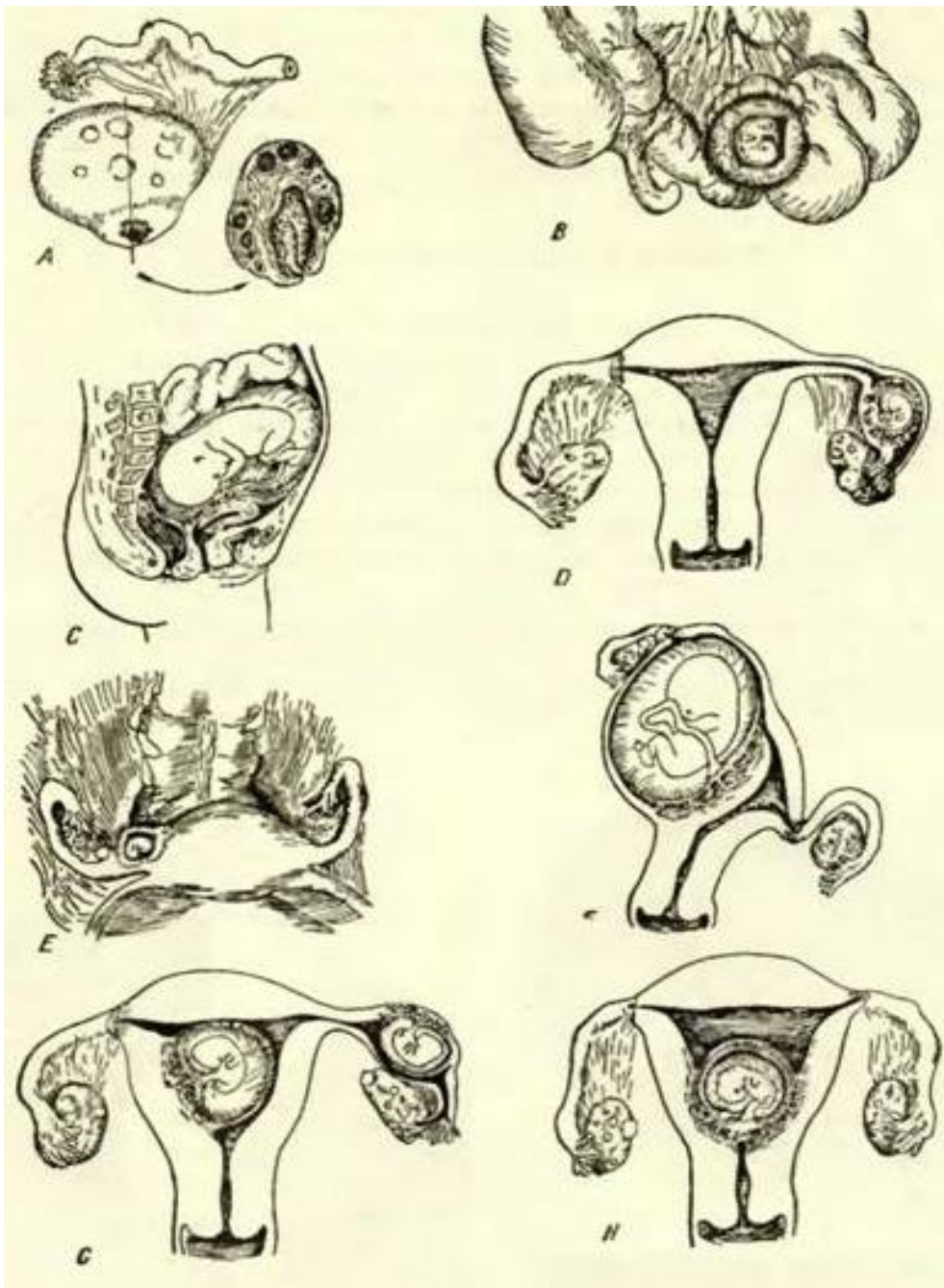
D - трубна в області ампули

Е - трубна вагітність в істмічному відділі

F - інтерстиціальна вагітність

G - одночасно нормальна і трубна вагітність

Н - схематичний малюнок показує ранні зв'язки хоріона з маткою

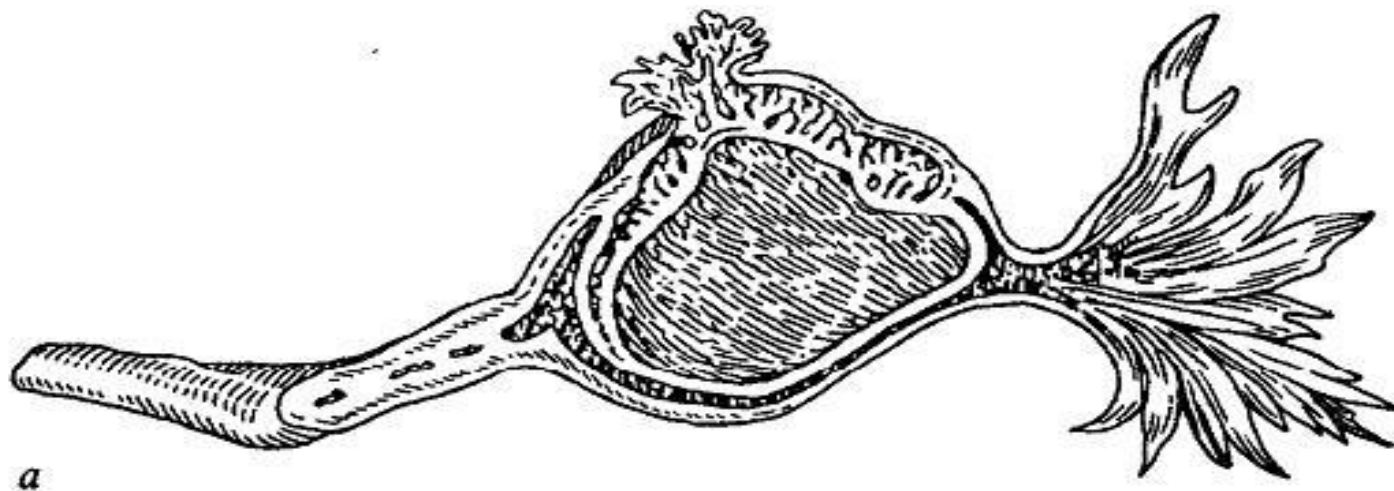


ОЗНАКИ ЕКТОПІЧНОЇ ВАГІТНОСТІ

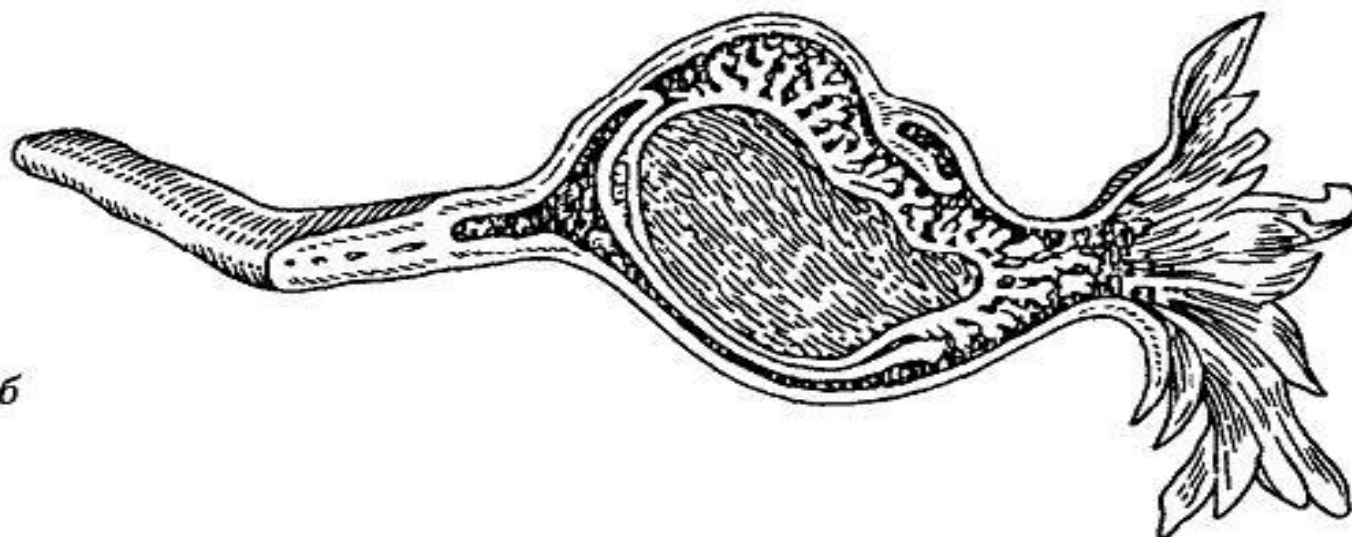
- **Клініка розриву труби.** Раптово виникають різкі болі внизу живота і в паху, які віддають в плече, лопатку, пряму кишку. Часті симптоми: холодний піт, втрата свідомості.
- 1. Об'єктивний огляд. Виявляють падіння артеріального тиску, слабкий частий пульс, блідість шкірних покривів і слизових оболонок. Живіт при пальпації хворобливий з боку розриву, симптом Щоткіна-Блумберга слабкопозитивний. Перкуторно - ознаки вільної рідини в черевній порожнині.
- 2. Піхвове дослідження. Матка трохи збільшена, пом'якшена; більш рухлива, ніж зазвичай (плаваюча матка). Пастозність в ділянці придатків матки. Заднє склепіння піхви сплюснене або випнуте, різко болюче при пальпації (крик Дугласа). При спробі зміщення шийки матки уперед виникає різкий біль.
- **Клініка трубного аборт.** При перериванні вагітності за типом трубного аборту виникає біль внизу живота, з'являються кров'янисті виділення. Часто бувають короточасні непритомні стани.
- 1. Піхвове дослідження. Матка пом'якшена, злегка збільшена. Пальпується пухлиноподібне утворення в ділянці одного з придатків, хворобливе при пальпації, непорушне. Хворобливість при зміщенні матки уперед і при пальпації заднього склепіння піхви виражені слабше, ніж при розриві труби. Нерідко з порожнини матки відбувається виділення децидуальної оболонки.
- 2. При гістологічному дослідженні децидуальної оболонки, яка виділилася або зішкрябка слизової оболонки тіла матки виявляють елементи децидуальної тканини без елементів хоріона.



ТРУБНА ВАГІТНІСТЬ:
А - РОЗРИВ ТРУБИ;
Б - ТРУБНИЙ АБОРТ



a



б

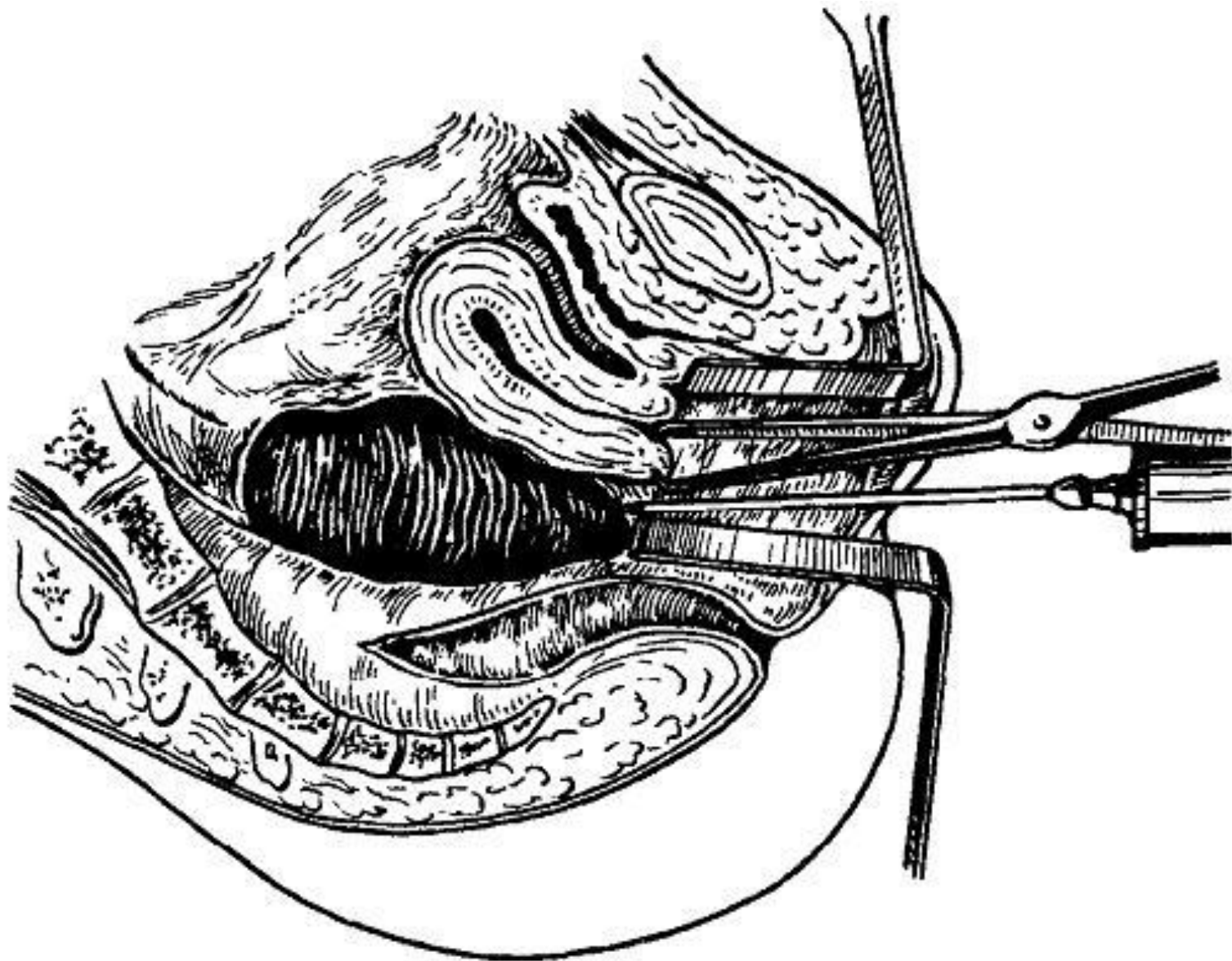


МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ЕКТОПІЧНОЇ ВАГІТНОСТІ

- **Визначення рівня ХГЛ** в сироватці крові, в сечі.
- **УЗД органів малого тазу**
- **Трансвагінальне УЗД.**
- Пункцію прямокишково-маткового поглиблення проводять для виявлення вільної крові в черевній порожнині при скаргах на гострий біль внизу живота у поєднанні з патологічною кровотечею, запамороченням або шоком.
- **Лапароскопія** дає можливість огляду маткових труб і яєчників, якщо діагноз викликає сумнів
- **Гістологічне дослідження ендометрію.** При вишкрібанні порожнини матки з приводу патологічної кровотечі (наприклад, при підозрі на мимовільний аборт), отримання децидуальної тканини без ворсин хоріона в зразках ендометрію вказує на ектопічну вагітність.



ДІАГНОСТИЧНА ПУНКЦІЯ ЧЕРЕЗ ЗАДНЄ СКЛЕПІННЯ ПІХВИ ПРИ ПОЗАМАТКОВІЙ ГЕМАТОМІ



ЛІКУВАННЯ ЕКТОПІЧНОЇ ВАГІТНОСТІ

Хірургічне лікування із застосуванням лапаротомічного або лапароскопічного доступу

Операції, що застосовуються при трубній вагітності, яка перервалася.

- 1. Сальпінгооварикоектомія.
- 2. Сальпінгектомія.

Операції, які застосовуються при прогресуючій трубній вагітності.

- 1. Витискування.
- 2. Сальпінгостомія.
- 3. Сегментарна резекція маткової труби.

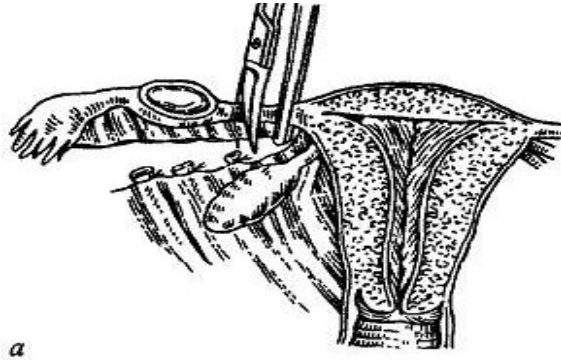
Операції при черевній вагітності.

- Техніка операції при черевній вагітності залежить від локалізації плідного яйця. Зазвичай операція зводиться до видалення плідного яйця і подальшого гемостазу.



ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ТРУБНОЇ ВАГІТНОСТІ

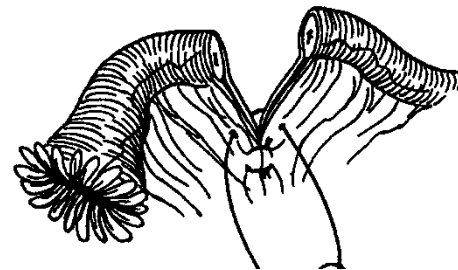
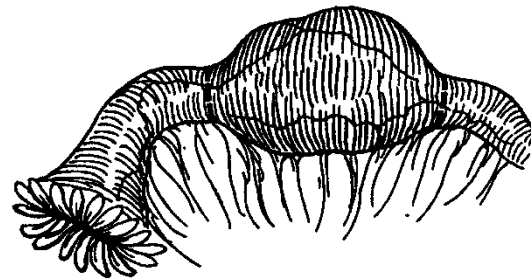
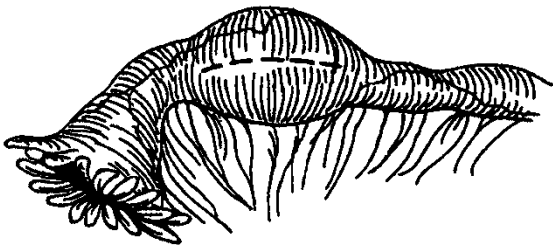
Видалення труби: А - перетин труби; Б - труба відсічена



Поздовжня
сальпінготомія



Сегментарна резекція труби



КОНСЕРВАТИВНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ЕКТОПІЧНОЇ ВАГІТНОСТІ

- При наявності прогресуючої позаматкової вагітності невеликого терміну успішно застосовується метотрексат (антагоніст фолієвої кислоти). Ускладненням застосування метотрексату є гостра масивна кровотеча з місця локалізації вагітності через 1-2 тижні після відміни препарату.

Реабілітація репродуктивної функції.

- Проводять заходи, спрямовані на відновлення прохідності труби.
- Проводять санаторно-курортне лікування.
- Проведення протизапальної терапії в післяопераційному періоді.
- При неможливості зачаття дитини природним шляхом можливе ЕКЗ.



