

ДОЦІЛЬНІСТЬ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ПРОГРЕСУЮЧОЇ ТРУБНОЇ ВАГІТНОСТІ

Рябенко Т.В., магістрант

Науковий керівник – доц. Бойко В.І.

СумДУ, медичний інститут, кафедра акушерства та гінекології

Проблема ектопічної вагітності (ЕВ) набула актуальності для медичної дисципліни через збільшення її частоти у молодих жінок останнім часом.

Дослідження проведено у 92 жінок з ЕВ на протязі 2005-2006 років. Діагноз ектопічної (трубною) вагітності верифіковано за допомогою клінічних, ехографічних маркерів дослідження. Основну групу, в якій було проведено консервативне розсмоктування прогресуючої трубної вагітності, склали 6 жінок, серед яких 5 пролікувалося у 2005 році та одна у 2006 році. Серед основної групи обстежених у 4 випадках спостерігалася повторна позаматкова трубна вагітність, попередні завершилися видаленням маткових труб.

Лікування полягало у крапельному введенні 100 мг метотрексату на 400 мл фізіологічного розчину з 5 мл есенціале. В наступному пацієнтки отримували упродовж 12 діб фолати та 3 рази в/в есенціале.

Аналіз консервативного лікування прогресуючої трубної вагітності показав, що в 2 випадках наступило завмирання ембріону через 3 доби після розпочатого лікування та через 3 тижні повністю розсмоктався хоріон. Допплерометричне дослідження свідчило про відсутність кровотоку від жовточного мішка до ембріону на 3 добу, потім кровоток припинявся повністю, відбувалося поступове повне розсмоктування вагітності до 3 тижнів і спостерігалася падіння рівня хоріонічного гонадотропіну. Проте в 1 послідуєчому випадку для досягнення цього результату необхідно було повторне введення 100 мг метотрексату через 5 діб, а в іншому виявилася достатнім дворазове введення препарату по 50 мг на протязі двох діб.

Слід зазначити, що у 2 жінок консервативне лікування прогресуючої трубної вагітності не було ефективним і ми змушені були провести планове оперативне втручання: лапаротомію, тубектомію єдиної маткової труби в одному випадку та сальпінготомію з видаленням плодового яйця, сальпінгопластику, катетеризацію також єдиної маткової труби в іншому.

Таким чином, використання метотрексату для консервативного лікування прогресуючої трубної вагітності дає позитивні результати, тому ми вважаємо доцільним продовжити його застосування при цій патології, особливо за наявності ектопічної вагітності в єдиній матковій трубі.