

С Б-ей помощью

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТОК ДЛЯ ПАЦИЕНТКИ ВНЕМАТОЧНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ – ECTOPIC PREGNANCY ECTOPIC PREGNANCY - הריון חוץ רחמי

Уважаемая пациентка!

Ваш врач недавно сообщил Вам о поставленном Вам диагнозе – возникновении внематочной беременности.

В данном информационном листке Вы найдете сведения, которые помогут Вам в ходе последующего наблюдения, которое вы пройдете в ближайшее время.

В ходе последующего наблюдения будет поставлен окончательный диагноз – действительно ли речь идет о внематочной беременности.

Предыстория

Внематочная беременность имеет место, когда оплодотворенная яйцеклетка располагается за пределами полости матки.

В большинстве случаев внематочная беременность имеет место в маточной (фаллопиевой) трубе (97%), однако укоренение может иметь место и в яичнике, и в шейке матки, и в брюшной полости или в шраме после кесарева сечения. Эти органы не подходят для приема развивающегося эмбриона, что может привести к разрыву и угрожающему жизни кровотечению.

Имеются несколько факторов, способствующих появлению внематочной беременности:

- Инфицирование \воспаление маточной трубы, приводящее к ее частичной \полной блокаде.
- Спайки в тазовой области: воспалительная ткань, появившаяся в маточной трубе вследствие инфекции или прошлой операции, нарушает способность передвижения оплодотворенной яйцеклетки.
- Врожденные изменения в строении маточной трубы.

Женщины, находящиеся в группе риска возникновения внематочной беременности

Возраст 35 – 44 года, беременность при наличии внутриматочного контрацептива, курение, воспаление матки, беременность, достигнутая благодаря лечению бесплодия, предыдущие случаи внематочной беременности, случаи операций в брюшной \тазовой полости, воспаление в тазовой области.

Симптомы внематочной беременности

Возможно, Вы будете чувствовать себя как обычно при беременности, однако также существуют симптомы, которые могут вызвать подозрение на появление внематочной беременности:

- ✚ **Острые \режущие боли переменной интенсивности могут появляться с интервалами.**
Боли могут появиться в тазовой области, в брюшной полости и даже в плече и шее.
- ✚ **Маточно-вагинальное кровотечение**
- ✚ **Тошнота, понос и тому подобное**
- ✚ **Слабость, головокружение или обмороки**
- ✚ **Ощущение наполненности в прямой кишке**

Диагностирование внематочной беременности

- Анализ крови на протеин беременности (бета-ХГЧ) – уровень ниже ожидаемого для этой стадии беременности.
- При физикальном осмотре у гинеколога иногда диагностируется чувствительность или боли в области брюшной полости.

- При проведении УЗИ картина соответствует диагнозу: несвоеместная внутриматочная беременность.

Лечение

После госпитализации \лечения в приемном отделении Вас направят для дальнейшего наблюдения в гинекологическую клинику. Через 1 -2 дня после госпитализации Вас попросят прийти для осмотра врачом, выполнения УЗИ, проведения анализа крови на бета-ХГЧ и общего анализа крови, и на основании этих данных будет поставлен окончательный диагноз наличия внематочной беременности.

Существуют 3 способа избавления от внематочной беременности: **медикаментозное лечение, хирургическое лечение или только наблюдение.**

Выбор вида лечения зависит от решения врача - в соответствии с Вашим состоянием и стадией развития беременности.

Существует возможность того, что в ходе лечения с целью прекращения внематочной беременности Вы будете ненадолго госпитализированы – это будет зависеть от Вашего состояния.

1. **Метотрексат – Methotrexate** – медикаментозное лечение в виде инъекции препарата «метотрексат». Это лекарство действует против быстро делящихся клеток (например, в плаценте) и тем самым позволяет организму «абсорбировать» беременность и сохранить маточную трубу. Препарат относится к группе химиотерапевтических метаболитических средств. При его приеме наблюдаются такие побочные эффекты как понос, метеоризм, вагинальное кровотечение и пр.
2. **Операция** – В случаях увеличения маточной трубы вследствие беременности или появления разрыва маточной трубы и кровотечения в брюшной полости следует удалить часть маточной трубы или всю ее полностью. Следует остановить кровотечение, и потому речь идет о срочной операции. Она проводится с помощью лапароскопа (Laparoscope), вводимого под общим наркозом через небольшой разрез в стенке брюшной полости. При такой операции опустошают содержимое беременности и подправляют (или удаляют – при необходимости) маточную трубу, в которой стала развиваться беременность. (В очень редких случаях возникает необходимость в проведении операции, требующей вскрытия брюшной полости).
3. **Наблюдение** – При некоторых видах внематочной беременности происходит процесс спонтанного (самопроизвольного) поглощения (аналогичный процессу самопроизвольного аборта = естественного выкидыша). В подобных случаях нет необходимости во вмешательстве с целью прекращения внематочной беременности, а необходимо только клиническое наблюдение.
Такие случаи обычно характеризуются низким уровнем бета-ХГЧ, имеющим тенденцию к постоянному снижению.
В ходе наблюдения 1 раз в неделю выполняют анализ крови на уровень бета-ХГЧ и общий анализ крови. Наблюдение завершается, когда уровень бета-ХГЧ снижается, по крайней мере, до менее 100. После этого Вы будете находиться под наблюдением в больничной кассе до тех пор, пока уровень бета-ХГЧ не снизится, по крайней мере, до менее 10.

По окончании наблюдения в клинике Вам выдадут заключительный выписной эпикриз для информирования Вашего гинеколога больничной кассы и для дальнейшего наблюдения.

Просим обратить внимание!

В приведенных ниже случаях Вам следует как можно быстрее, не дожидаясь следующей даты наблюдения, вернуться в гинекологическую клинику:

Сильные боли в животе, обильное вагинальное кровотечение, повышение температуры или слабость или головокружение или обморочное состояние.

В нерабочие часы гинекологической клиники следует прибыть в гинекологическое отделение, расположенное на 7-м этаже.

Шансы развития нормальной беременности после внематочной очень высоки, однако существует также возможность повторной внематочной беременности. В любом случае, чтобы избежать осложнений, очень важно сообщать Вашему лечащему врачу о любых случаях аномальных болей.

**Коллектив клиники прилагает все усилия, чтобы помочь Вам в прохождении данного процесса
Будем рады ответить Вам на любые возникающие у Вас вопросы**

Гинекологическая клиника расположена на 9-м этаже здания «ха-Дор ха-Ба»

Клиника работает с воскресенья по четверг с 8:00 до 15:00

Канцелярия: 02-6555182

Медсестринский кабинет: 02-6555683, 02-6666860

Факс в медсестринском кабинете: 02-5645309

**При каждом посещении следует записываться на прием
в «Клинике амбулаторного наблюдения» по тел. № 6555999**

**Результаты анализа крови на бета-ХГЧ можно получить
приблизительно через полтора часа после анализа**

Просим учитывать, что в дни амбулаторного наблюдения период ожидания в клинике может оказаться длительным и иногда продолжаться 3-4 часа

Составлено: Тамар Вайцман – ответственной медсестрой гинекологической клиники

Врачебная валидация: проф. Беллер, д-р Хатив

Обновлено: 12.2015 г.