**Внематочная беременность**

"Главный недостаток отцов: они хотят, чтобы дети ими гордились".

Бертран Расселл

Это оседание и развитие плодного яйца вне матки. Представляет большую опасность для жизни беременной. Оплодотворенное яйцо может привиться на яичниках, брюшине, сальнике и других органах брюшной полости, но чаще всего в трубах (99 %).

**Причины возникновения внематочной беременности**

К сожалению, патология эта достаточно распространенная. Во время операции впачам откуда только не приходилось извлекать плодное яйцо: из маточных труб, яичников, даже из брюшной полости. Но чаще других бывает все-таки трубная беременность. Почему же прикрепление оплодотворенной яйцеклетки происходит вне матки? Что заставляет ее сбиться с "курса" и начать развиваться в непредназначенном для этого месте? Как правило, виноваты маточные трубы, неспособные выполнять свои функции.

Клинический опыт показывает, что внематочной беременности почти всегда предшествуют воспалительные либо инфекционные заболевания гениталий, аборты, тяжелые роды, осложнившиеся воспалительным процессом. При этом слизистая оболочка маточных труб набухает, складки ее склеиваются, трубы деформируются и теряют способность сокращаться нормально. К внематочной беременности предрасполагает и инфантилизм.

При этом заболевании трубы чрезмерно удлинены, извилисты, просвет их сужен, сокращаются они слабо. А здоровая труба обязана сокращаться активно, чтобы продвигать яйцеклетку в матку. Причем делать это надо в строго определенные сроки, иначе промедление чревато катастрофой. Ведь оплодотворенная яйцеклетка развивается и на определенном этапе у нее появляются ворсинки, которым необходимо закрепиться и начать получать стабильное кровоснабжение. Если к этому моменту плодное яйцо не доставлено в матку, оно прикрепляется где попало, к стенке маточной трубы, например, и начинает расти, не подозревая о том, что это самое неподходящее место для развития плода.

Ведь просвет трубы составляет в разных ее отделах от 1 мм до 1,5 см, а тонкая и нежная станка на способна растягиваться подобно матке. Поэтому примерно на 4-6-й неделе ворсины хориона "прогрызают" стенку, труба разрывается - и возникает кровотечение в брюшную полость, сопровождающееся резкой схваткообразной болью внизу живота, чувством дурноты, головокружением, а часто и потерей сознания.

Если поврежден крупный сосуд, массивная кровопотеря грозит женщине гибелью, и спасти ее может только экстренная операция. Иногда события развиваются по несколько измененному "сценарию". Разрывается не труба, а стенка плодного яйца, которое затем изгоняется в брюшную полость. Происходит так называемый трубный аборт, также сопровождающийся сильной болью внизу живота, иногда рвотой и темно-бурыми кровянистыми выделениями из влагалища. Через некоторое время боль стихает и женщина начинает себя успокаивать, что все обойдется. Нет, не обойдется! И в этом случае необходимо хирургическое вмешательство, иначе может развиться перитонит - гнойное воспаление брюшины.

**Диагностика**

Нет ли каких-либо особых признаков, по которым женщина сама может догадаться о внематочной беременности? Увы, особых признаков нет. Катастрофа (разрывы, кровотечение) порой наступает как гром среди ясного неба: почти ничего не беспокоит, разве что несильная ноющая боль внизу живота да мажущиеся выделения...

И вдруг! Но чаще внематочная беременность маскируется под нормальную: та же задержка менструации, так же нагрубают молочные железы, порой появляется легкая тошнота, искажаются вкусовые и обонятельные ощущения. Поэтому женщина не может самостоятельно распознать внематочную беременность, но предотвратить беду, не доводя дело до кровотечения, боли, потери сознания, она, несомненно, может. Как?

Да просто надо на 4-7-й день после задержки менструации обратиться в женскую консультацию. А там уж специалисты определят, с чем это связано. Современные методы диагностики, в том числе УЗИ, позволяют установить беременность на ранних сроках. Особенно жедательно пройти ультразвуковое обследование тем, у кого задержка менструации сопровождается мажущимися кровянистыми выделениями.

Если не хочется идти в поликлинику, купите в аптеке любой тест-индикатор для ранней диагностики беременности. Их появилось достаточно много, и пользоваться ими просто (в инструкции указано как). С помощью индикатора вы сможете убедиться, что беременность наступила, но установить, какая это беременность - нормальная или патологическая, может только специалист. При малейшем подозрении на внематочную беременность врач предлагает женщине лечь в стационар.

Не стоит отказываться: только в специализированном учреждении, оснащенном современной аппаратурой, можно провести необходимые исследования и поставить точный диагноз, определить, в каком месте имплантировался зародыш - в матке или вне ее. Учтите: чем раньше будет поставлен диагноз "внематочная беременность", тем более щадящими способами врачи смогут ее прервать.

Если патология обнаружена тогда, когда вместилище плодного яйца еще цело, применяют лапароскопический, малотравматичный метод. Хирург вводит инструмент через небольшой разрез на коже; операционное поле и сами манипуляции он видит на мониторе (лапароскоп снабжен оптической системой ). При таком вмешательстве окружающие органы и ткани практически не травмируются, не бывает сильного кровотечения, значительно меньше риск образования спаек, рубцов. Смертельные исходы наблюдаются редко.

Иногда с помощью лапароскопа удается просто "отсосать" плодное яйцо примерно таким же образом, каким делается мини-аборт. Важно, что при таких операциях сохраняется труба, она продолжает функционировать, и через некоторое время женщина, пройдя курс лечения, может снова забеременеть.