

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік медицина университеті

**Факультет:** Жалпы медицина

**Кафедра:** №1 Акушерия және гинекология

**Тақырыбы:** Жатырдан тыс жүктілік. Лапороскопиялық және лапаротомиялық ем.

**Орындаған:** Өтемұратова З.Қ.

**Тексерген:** Қошмағамбетова Г.К.

# Маңыздылығы

- Жатырдан тыс жүктілік-жатыр қуысынан тыс жерде ұрық жұмыртқасының имплантациялануы.
- Кездесу жиілігі бойынша барлық жүктілер арасында жатырдан тыс жүктілік 2 %-ын құрайды. Қазіргі таңда 30-50 % жатырдан тыс жүктілік себептері анықталмаған. Қауіп факторларына: іш қуысына хирургиялық араласу, контрацепция, гормональды жетіспеушілік, жыныс мүшелерінің қабыну аурулары және инфекциясы, жатырдың және оның қосалқыларының ісіктері, жыныс мүшелерінің даму аномалиялары жатады. Анамнезінде жатырдан тыс жүктілік болған әйелдерде қалыпты жүктілік және босану -50 %, қайтадан жатырдан тыс жүктілік -20%, бедеулік-30% жағдайда кездеседі.



# Клиникалық жіктелісі:

- 1.Түтіктік жүктілік(99-98%):
  - А.Жүктілік түтіктің ампулярлы бөлігінде
  - Б.Жүктілік түтіктің истмикалық бөлігінде
  - С.Жүктілік түтіктің интерстициальды бөлігінде
- 2.Аналық бездік жүктілік(0,1-0,7%):
  - А.Интрафоликулярлы
  - Б.Эпиофоральды
- 3.Іш перделік жүктілік (0,3-0,4%)
- 4.Жатырдың рудиментарлы мүйізіндегі жүктілік (0,1-0,9%)

# Сұрақ

- Жатырдан тыс жүктілік кезінде лапороскопиялық операцияны лапаротомиялық операциямен салыстырғанда қайсысының эффективтілігі жоғары?



- **Р** – Жатырдан тыс жүктілігі бар жүкті әйелдер
- **І** – Лапароскопиялық операция
- **С** –Лапаротомиялық операция
- **О** – жағдайының жақсаруы, тыртықтың қалуы аз болу, ауырсыну азайту, іш қуысында жабысқақ процестердің аз болуы, әйелдердің репродуктивті жүйесін қалпына келтіру.

# МАҚСАТЫ

- Жатырдан тыс жүктілік кезінде лапороскопиялық операцияны лапаротомиялық операциямен салыстырғанда эффективтілігін анықтау.

## Зерттеу дизайны:





# Тапсырма

Зерттеуге жатырдан тыс жүктілігі бар 66 жүкті әйелді аламыз.

Таңдау: қарапай кездейсоқ таңдау

Компьютер арқылы EXCEL кестесі көмегімен кездейсоқ таңдау жасап, екі топқа бөлеміз.



## **Қосу критерийлері:**

- ◎ 1. 25-35 жасы аралығындағы жатырдан тыс жүктілігі бар әйелдер
- ◎ 2. Экстрагениталды патологиясы жоқ әйелдер
- 3. 5-6 апталық жүктілігі бар әйелдер
- ◎ 4. ХГЧ (+), УДЗ (жатырдан тыс жүктілік анықталған)

## **Алыну критерийлері:**

- ◎ 1. Жасы 35 тен асқан жүкті әйелдер.
- ◎ 2. Экстрагениталды патологиясы бар әйелдер
- ◎ 3. Геморрогиялық шок 1-2 дәрежесі
- ◎

# Этикалық аспектілері:

- Этикалық комитетпен рұқсат етілді
- Қажет ақпаратты толық ашып көрсетумен ақпараттандырылған келісім алынды
- Шынайылық: эксперимент өту барысын түсіндірілді.
- Автономдылық: кез келген уақытта зерттеуден бас тарта алады
- Келісімі жазбаша түрді алынды
- Қоғамға келер қауіпі мен пайдасы талқыланды.
- Кез келген уақытта зерттеуден бас тартуға құқық



- The ESEP study: salpingostomy versus salpingectomy for tubal ectopic pregnancy; the impact on future fertility: a randomised controlled trial.
- Mol F1, Strandell A, Jurkovic D, Yalcinkaya T, Verhoeve HR, Koks CA, van der Linden PJ, Graziosi GC, Thurkow AL, Hoek A, Hogström L, Klinte I, Nilsson K, van Mello NM, Ankum WM, van der Veen F, Mol BW, Hajenius PJ; European Surgery in Ectopic Pregnancy study group.
- Collaborators (37)
- Author information
- Abstract
- BACKGROUND:
  - For most tubal ectopic pregnancies (EP) surgery is the treatment of first choice. Whether surgical treatment should be performed conservatively (salpingostomy) or radically (salpingectomy) in women wishing to preserve their reproductive capacity, is subject to debate. Salpingostomy preserves the tube, but bears the risks of both persistent trophoblast and repeat ipsilateral tubal EP. Salpingectomy, avoids these risks, but leaves only one tube for reproductive capacity. This study aims to reveal the trade-off between both surgical options: whether the potential advantage of salpingostomy, i.e. a better fertility prognosis as compared to salpingectomy, outweighs the potential disadvantages, i.e. persistent trophoblast and an increased risk for a repeat EP.
- METHODS/DESIGN:
  - International multi centre randomised controlled trial comparing salpingostomy versus salpingectomy in women with a tubal EP without contra lateral tubal pathology. Hemodynamically stable women with a presumptive diagnosis of tubal EP, scheduled for surgery, are eligible for inclusion. Patients pregnant after in vitro fertilisation (IVF) and/or known documented tubal pathology are excluded. At surgery, a tubal EP must be confirmed. Only women with a tubal EP amenable to both interventions and a healthy contra lateral tube are included. Salpingostomy and salpingectomy are performed according to standard procedures of participating hospitals. Up to 36 months after surgery, women will be contacted to assess their fertility status at six months intervals starting from the day of the operation. The primary outcome measure is the occurrence of spontaneous viable intra uterine pregnancy. Secondary outcome measures are persistent trophoblast, repeat EP, all pregnancies including those resulting from IVF and financial costs. The analysis will be performed according to the intention to treat principle. A cost-effectiveness analysis will be performed within a decision analysis framework, based on costs per live birth, including IVF treatment whenever a spontaneous pregnancy does not occur. Patients' preferences will be assessed using a discrete choice experiment.
- DISCUSSION:
  - This trial will provide evidence on the trade off between salpingostomy and salpingectomy for tubal EP in view of the pros and cons of both interventions and will offer guidance to clinicians in making the right treatment choice.
- TRIAL REGISTRATION:
  - Current Controlled Trials ISRCTN37002267.

# Сұрақ:

- **Жатырдан тыс жүктілік кезінде сальпингостомия және сальпингоэктомияның репродуктивті қызметті қалпына келтіруде қайсысы эффективті?**
- **Р** – Жатырдан тыс жүктілігі бар әйелдер
- **І** – сальпингостомия
- **С** – сальпингоэктомия
- **О** – жатырдағы жүктіліктің болуы, репродуктивті жүйенің қалпына келуі.
  
- **Дизайн:** РКИ, ашық
- **Таңдау:** қарапайым кездейсоқ





● **ТЫҢДАҒАНДАРЫҢЫЗҒА РАХМЕТ!**