



ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ МЕТОТРЕКСАТОМ В ЛЕЧЕНИИ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Назарова Сайёра Мукимжоновна

Кафедра акушерства и гинекологии

Андижанский государственный медицинский институт

Введения

Трубная беременность является одной из наиболее распространённых форм внематочной беременности и остаётся актуальной проблемой современной гинекологии[4]. Частота её возникновения колеблется от 1 до 2% всех беременностей, при этом данная патология занимает ведущее место среди причин материнской смертности в первом триместре[1,5]. Высокий риск развития массивного кровотечения и связанных с ним жизнеугрожающих состояний делает своевременную диагностику и адекватное лечение особенно значимыми.

Цель исследования

Целью настоящего исследования является проведение сравнительной оценки клинической эффективности хирургических и консервативных методов лечения трубной беременности для обоснования оптимальной тактики ведения пациенток, направленной на снижение риска осложнений, сохранение репродуктивной функции и повышение качества жизни женщин.

Материалы и методы исследования

Для анализа была проведена ретроспективная оценка заболеваемости трубной беременностью в Андижанской области за период начиная с 2021 по 2023 год. В этот период в области было зарегистрировано 323 случая трубной беременности. Все данные о пациентах были собраны из медицинских карт, отчетных документов и больничных баз данных.



Результаты исследования

В ходе проведённого анализа клинических наблюдений было выявлено, что обе стратегии лечения трубной беременности — хирургическая и консервативная — обладают как преимуществами, так и ограничениями.

У пациенток, которым выполнялось хирургическое вмешательство (лапароскопическая сальпинготомия или сальпингэктомия), отмечалось быстрое устранение патологического очага, купирование болевого синдрома и стабилизация состояния в короткие сроки. При этом сохранялся риск снижения репродуктивного потенциала вследствие повреждения или удаления маточной трубы.

В ряде исследований 2024–2025 годов подчеркивается значимость применения метотрексата на ранних стадиях, что позволяет избежать хирургического вмешательства и сохранить репродуктивную функцию. Недавние работы (2022–2023 гг.) указывают на необходимость включения психологической поддержки в программу реабилитации женщин, перенёвших трубную беременность, учитывая высокий риск депрессии и тревожных расстройств.

Современные исследования демонстрируют комплексный подход к изучению факторов риска и причин трубной беременности. Это включает изучение генетических и молекулярных механизмов, использование передовых методов диагностики и лечения, а также профилактические меры.

Вывод

Проведённый сравнительный анализ показал, что как хирургические, так и консервативные методы лечения трубной беременности обладают определёнными преимуществами и ограничениями. Хирургическое вмешательство, особенно лапароскопические технологии, обеспечивает быстрое устранение патологического процесса и высокую надёжность в экстренных ситуациях, однако сопровождается риском снижения репродуктивного потенциала женщины. Консервативная терапия с применением метотрексата и динамическим наблюдением позволяет сохранить маточную трубу и увеличить вероятность наступления



самостоятельной беременности в будущем, но требует строгого отбора пациенток и тщательного мониторинга состояния.

Таким образом, выбор оптимальной тактики ведения должен быть строго индивидуализирован и базироваться на клинической картине, сроке беременности, уровне хорионического гонадотропина, состоянии пациентки и её репродуктивных планах. Комплексный подход, сочетающий раннюю диагностику, современные щадящие методы и персонализированное ведение, способствует снижению числа осложнений, повышению качества жизни женщин и сохранению их репродуктивного здоровья.

Список Литературы

1. Айламазян Э.К., Кулаков В.И., Радзинский В.Е. Акушерство: национальное руководство. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1184 с.
2. Абдуллаева Д.М. Лапароскопическая тактика при трубной беременности: клинический опыт. – Ташкент: ТМА, 2021. – 132 с.
3. Турсунов А.К., Юлдашева Ф.Н. Консервативное ведение трубной беременности с применением метотрексата. // Журнал акушерства и гинекологии Узбекистана. – 2020. – №3. – С. 25–30.
4. Серов В.Н., Прилепская В.Н. Внематочная беременность: руководство для врачей. – Москва: МЕДпресс-информ, 2019. – 256 с.
5. Barnhart K. Clinical practice. Ectopic pregnancy. // New England Journal of Medicine. – 2009. – Vol. 361(4). – P. 379–387.