



Respublikinė Vilniaus
universitetinė ligoninė

Laiku negydomas negimdinis nėštumas gali baigtis komplikacijomis ar net moters mirtimi

Dalia Smaguruskaitė

Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė

„Būdingiausi negimdinio nėštumo simptomai – pilvo skausmas, nenormalus kraujavimas iš makšties, kraujingos ar rusvos išskyros iš makšties, mėnesinių ciklo nebuvimas ar vėlavimas esant teigiamam nėštumo testui“, – sako Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) gydytoja akušerė ginekologė Sabina Špiliauskaitė. Ji pabrėžia, kad pastebėjus šiuos simptomus būtina nedelsiant kreiptis į gydytoją, nes jo įsikišimas reikalingas visais negimdinio nėštumo atvejais – laiku nesuteikus profesionalios pagalbos gali grėsti rimtos pasekmės sveikatai.



Gydytoja akušerė ginekologė Sabina Špiliauskaitė. RVUL nuotr.

Nėštumas moters gyvenime atneša ne tik laukimo džiaugsmo, bet ir nerimo dėl galimų komplikacijų. Viena iš jų – negimdinis nėštumas. Papasakokite, kas tai ir kaip dažnai pasitaiko?

Negimdinis nėštumas – tai toks nėštumas, kai apvaisinta kiaušialąstė implantuojasi ir vystosi ne gimdos ertmėje, kaip normalaus nėštumo metu, tačiau už jos ribų. Ši patologija pasitaiko 2–3 proc. pastojusių moterų.

96–97 proc. atvejų negimdinis nėštumas lokalizuojasi kiaušintakyje, tačiau galimos ir dar neįprastesnės vietos, pavyzdžiui, kiaušidė, gimdos kaklelis, cezario pjūvio randas, gimdos kampas ar pilvo ertmė. Ypač retais atvejais negimdinis nėštumas gali vystytis kartu su nėštumu gimdoje, šios būklės diagnostika gali tapti rimtu iššūkiu gydytojui ginekologui.

Negimdinis nėštumas ir nėštumo testas – koks būna jo rezultatas?

Esant negimdiniam nėštumui, iš kraujo mėginio atliktas nėštumo testas visada būna teigiamas, tačiau šlapimo testas gali būti ir neigiamas, jei atliktas per anksti, arba rodyti neryškią antrą juostelę, nes negimdinio nėštumo metu gaminamų nėštumo hormonų kiekis yra mažesnis nei normalaus nėštumo metu.

Ar yra simptomų, galinčių pasufleruoti, kad nėštumas – negimdinis?

Tokių simptomų tikrai yra, ir, noriu pabrėžti, kad juos pastebėjus būtina nedelsiant kreiptis į gydytoją ginekologą. Būdingiausi negimdinio nėštumo simptomai: pilvo skausmas, nenormalus kraujavimas iš makšties, kraujingos ar rusvos išskyros iš makšties, mėnesinių ciklo nebuvimas ar vėlavimas esant teigiamam nėštumo testui.

Pilvo skausmas gali būti įvairaus intensyvumo. Dažniausiai jis būna toje pilvo pusėje, kuriame kiaušintakyje yra negimdinis nėštumas, tačiau gali pasireikšti ir visame pilvo plote. Plyšus kiaušintakiui, skausmas būna ypač stiprus, taip pat prasideda gausus kraujavimas į pilvo ertmę, atsiranda hemoraginiam šokui būdingų simptomų, tokių kaip blyški oda, moterį išpila šaltas prakaitas, atsiranda dažnas širdies plakimas ir kvėpavimas, krenta arterinis kraujospūdis. Pacientė gali jausti dusulį, netekti sąmonės.

Dažnai moteris jaučia ir kitus nėštumui būdingus simptomus, pavyzdžiui, pykinimą, vėmimą, krūtų pabrinkimą, galvos svaigimą, dažną šlapinimąsi. Tačiau jie būna silpnesni, nes, kaip minėjau, negimdinio nėštumo metu išsiskiriančių hormonų kiekis organizme yra mažesnis.

Kokios priežastys lemia negimdinį nėštumą?

Dažniausiai jį lemia kiaušintakio struktūros ar funkcijos pažeidimas, atsirandantis dėl įvairių priežasčių, pavyzdžiui, sergant endometriozė, dubens organų uždegimu, po chirurginių intervencijų susidarius sąaugoms dubens ir pilvo ertmėje ar atsiradus kiaušintakio fibrozei po kiaušintakio operacijų. Taip pat galimi ir įgimti kiaušintakio defektai.

Ar yra rizikos veiksnių, dėl kurių kai kurioms moterims negimdinis nėštumas gresia dažniau (amžius, gretutinės ligos ir kt.)?

Yra įvairių rizikos veiksnių, kurie didina negimdinio nėštumo tikimybę. Tai gali būti persirgtos ligos, dažniausiai plintančios lytiniu keliu, pavyzdžiui, chlamidiozė. Taip pat dubens uždegiminė liga, sąaugos mažajame dubenyje, įgimta kiaušintakių patologija, anksčiau buvęs negimdinis nėštumas, dirbtinis apvaisinimas, rūkymas, ankstyvi lytiniai santykiai ir didelė partnerių kaita, vyresnis nei 35 metai moters amžius, gimdos spiralė ir kt. Visgi svarbu pabrėžti, kad 30–50 proc. moterų, kurioms diagnozuojamas negimdinis nėštumas, jokių rizikos veiksnių neturėjo.

Kaip diagnozuojamas negimdinis nėštumas?

Negimdinis nėštumas įtariamas tada, kai esant teigiamam nėštumo testui ir būdingiems simptomams ultragarso tyrimo metu nėštumas nėra matomas gimdoje arba matomas už gimdos ribų, pavyzdžiui, gimdos priedų srityje. Tokiu atveju atliekami papildomi kraujo tyrimai.

Reikia prisiminti, kad nėštumas gimdoje anksčiausiai gali būti matomas nuo 5–6 nėštumo savaitės, todėl ypač svarbu, kad moteris žinotų savo paskutinių normalių menstruacijų datą, kad galėtume preliminariai nustatyti nėštumo laiką.

Ar tiesa, kad negimdinis nėštumas moters sveikatai ir net gyvybei yra labai pavojinga būklė? Kokių pavojų sveikatai gali kilti?

Tai tikrai labai grėsminga ir ūmi būklė, nes laiku nediagnozuota ir negydoma gali baigtis moters mirtimi. Taip yra todėl, kad ne gimdoje, o, pavyzdžiui, kiaušintakyje besivystantis nėštumas neturi pakankamai vietos augti. Paprastai tariant, jis tiesiog netelpa kiaušintakyje, gali jausti į kiaušintakį, jo sienelė išsitempia ir kiaušintakis gali plyšti, tuomet prasideda kraujavimas į pilvo ertmę.

Šis kraujavimas yra pavojingas, nes nesustabdytas gali lemti hemoraginį šoką ir mirtiną nukraujavimą. Neretai esant masyviam kraujavimui į pilvo ertmę, vos atvykusi į skubios pagalbos skyrių pacientė gali būti skubiai operuojama. Kartais pacientė netenka net kelių litrų kraujo, jai pasireiškia ryški anemija, tuomet reikalingas ir kraujo perpylimas. Tačiau laiku įtarus šią būklę, grėsmingų komplikacijų galima išvengti.

Apskritai negimdinis nėštumas yra viena dažniausių vaisingo amžiaus moterų kraujavimo į pilvo ertmę priežasčių. Todėl, jei į skubios pagalbos skyrių atvyksta vaisingo amžiaus moteris, besiskundžianti pilvo skausmais, nenormaliu kraujavimu iš lytinių takų, mėnesinių vėlavimu, gydytojas akušeris-ginekologas niekada neturi atmesti negimdinio nėštumo tikimybės.

Kaip gydomas negimdinis nėštumas? Ar visada reikalingas gydytojų įsikišimas?

Gydymo metodas pasirenkamas individualiai kiekvienoje situacijoje: gali būti taikomas konservatyvus būklės stebėjimas, chirurginis gydymas ir gydymas medikamentais. Gydytojų įsikišimas reikalingas visada, nes net jeigu neatliekama chirurginė intervencija, būtina nuosekliai stebėti pacientės būklę.

Jeigu pasirenkamas konservatyvus gydymo metodas, laukiama, kol nėštumas rezorbuosis savaime. Jeigu pacientei reikalingas chirurginis gydymas, atliekama minimaliai invazyvi laparoskopinė operacija, kurios metu pašalinamas arba visas kiaušintakis su nėštuminiiais audiniais, arba kiaušintakis įpjauamas ir iš jo pašalinami nėštuminiai audiniai.

Jeigu prasidėjo vidinis kraujavimas, operacija atliekama skubos tvarka, o jos apimtis dažniausiai priklauso nuo to, kaip stipriai pažeistas kiaušintakis. Taip pat galimas ir medikamentinis gydymas, tačiau šis būdas naudojamas rečiau.



Gydytoja akušerė ginekologė Sabina Špiliauskaitė darbo kabinete. *RVUL nuotr.*

Ar kartą turėjusi negimdinį nėštumą moteris gali pastoti ir sėkmingai susilaukti vaikelio? Ar negimdinis nėštumas gali pasikartoti?

Moteris gali vėl pastoti, tikimybė svyruoja nuo 60 iki 89 proc. Tačiau išlieka didesnė pakartotinio negimdinio nėštumo rizika, nepriklausomai nuo to, koks gydymo metodas buvo taikytas anksčiau. Negimdinio nėštumo

pasikartojimo rizika yra 8–14 proc., kai negimdinis nėštumas praicityje buvo vieną kartą, ir 25–30 proc., kai buvo du kartus.

Ar yra būdų, kurie padėtų išvengti negimdinio nėštumo?

Konkrečių priemonių negimdiniam nėštumui išvengti nėra, tačiau reikėtų vengti rizikos veiksnių, laiku gydyti lytiškai plintančias ligas, dubens organų uždegimą, endometriozę, bent kartą per metus lankytis pas ginekologą, kad laiku būtų diagnozuotos kitos ginekologinės ligos, jos gydomos ir taikoma prevencija. Visada su RVUL Ginekologijos skyriaus kolegėmis pabrėžiame, kad reguliarūs vizitai pas gydytoją ginekologą turėtų būti kiekvienos moters įprotis.