

Ведение беременности и родов при заболеваниях репродуктивной системы.

**Выполнила студентка 41 а/д
Лебедева София**

Кириши

2019

беременности .

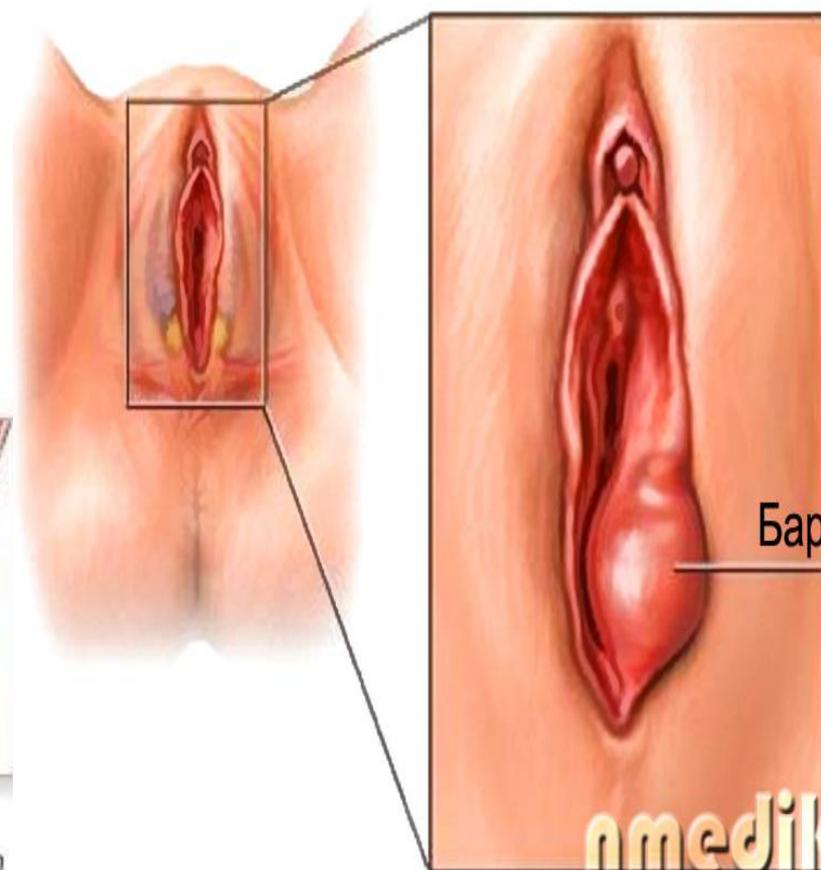
- Это инфекция женских половых органов. Оно является осложнением, часто вызываемым некоторыми ЗППП такими, как хламидиоз и гонорея. Вызвать ВЗОМТ могут также другие инфекции, которые не передаются половым путем.



Вагинит при трихомониазе



Вагинит при молочнице



Бартолинит

Классификация :

1. Воспалительные заболевания нижнего отдела половых органов:

- Вагинит
- Эндоцервицит и экзоцервецит
- Вульвит
- Бартолинит
- Кольпит

2. Воспалительные заболевания органов малого таза (ВЗОМТ) – это клинический синдром (совокупность признаков), являющийся результатом распространения микроорганизмов из влагалища и канала шейки матки , эндометрит , миометрит , сальпингит , аднексит, сальпингоофорит , пельвиоперитонит

Причины:

1. Биологическая (вирусы , бактерии)
2. Химическая - после контрацепции (вне беременности)
3. Термическая
4. Аллергия

Факторы риска:

1. Любые внутриматочные вмешательства - например введение внутриматочных спиралей, операции по прерыванию беременности;
2. Несколько половых партнеров;
3. Перенесенные в прошлом воспалительные заболевания женских половых органов
4. Роды
5. Переохлаждение

Клиника:

1. Боли в нижней части живота;
2. Выделения из влагалища (их характер зависит от вида возбудителя);
3. Лихорадка и общее недомогание;
4. Дискомфорт при мочеиспускании;
5. Нерегулярные менструации; вне беременности
6. Боли при половых сношениях
7. Зуд, жжения
8. Учащенное



Диагностика:

(Зависит от того , какое воспалительное заболевание)

1. Жалобы
2. Анамнез
3. Гинекологический осмотр в зеркалах и бимануальное исследование
4. Микроскопия нативных мазков
5. Культурная диагностика
6. ИФА, РИФ, ПЦР , ЛЦР
7. Бактериологическое исследования с определением чувствительности к а/б
8. Серологическая реакция
9. Гистологическое исследование
10. Вирусология
11. Гибридизация ДНК
12. Цитологическое исследование
13. ОАМ, коагулограмма , ОАК,
14. RW
15. ВИЧ
16. Мазок на флору
17. Посев влагалищного отделяемого
18. Туберкулиновая проба

Дополнительные методы :

1. УЗИ – органов малого таза и нижних отделов брюшной полости
2. Кольпоскопия
3. Лапароскопия – при необходимости

Осложнения:

1. Бесплодие
2. Внематочная беременность
3. Самопроизвольный выкидыш
4. Инфицирование плода
5. Гибель плода
6. Преждевременное излияние околоплодных вод
7. Слабость родовой деятельности и, как следствие, затяжные роды.
8. Инфицированием оболочек плода и матки
9. Часто оно становится причиной усиления кровяных выделений из влагалища и послеродового эндометрита.
Это опасное осложнение, которое требует лечения в стационаре.
10. Плод с низкой массой тела

Лечения:

1. Этиотропное лечение – с коррекцией биоценоза влагалища
2. Антибиотикотерапия – макролиды (эритромицин) внутрь 500 мг 6 раз в день в течение 10 дней
3. Местная терапия - влагалищные крема , свечи , таблетки – например : залаин
4. Антисептик – бетадин
5. Метронидазол – во 2 и 3 триместрах беременности с осторожностью
6. Фитотерапия – Дамиана , желтокорень , черный орех , чеснок
7. Противовирусные – виферон
8. Иммуноглобулин терапия

Ведение беременности и родов :

1. Госпитализация - решается вопрос о родоразрешении
2. Корректирующее лечение
3. Динамическое наблюдение за состоянием фетоплацентраного комплекса
4. В родах – антибиотикопрофилактика данных осложнений
4. Санация родовых путей

Профилактика:

- 1. Использование презервативов**
- 2. Контролируемый прием антибактериальных препаратов.
После курса лечения обязательно восстановить микрофлору влагалища**
- 3. Здоровый и активный образ жизни**
- 4. Режим сна**
- 5. Полноценное питание**
- 6. Занятия спортом**
- 7. Закаливание,**
- 8. Избегание переохлаждений в любое время года**
- 9. Своевременное выявление и лечение хронических инфекционных заболеваний,**
- 10. Коррекция гормональных нарушений и обмена веществ,**
- 11. Восстановление целостности половых путей после родов**
- 12. Своевременное опорожнение мочевого пузыря и кишечника**