

Неспецифічні запальні захворювання жіночих статевих органів



тема

- Загальні відомості про запальні захворювання жіночих статевих органів. Шляхи поширення інфекції в організмі. Запальні захворювання неспецифічної етіології: види збудників. Класифікація залежно від стадії перебігу (гострий, підгострий, хронічний) захворювання та за локалізацією запального процесу (місцева та генералізована). Захворювання з місцевою локалізацією: бартолініт, вульвіт, кольпіт, ендоцервіцит, ендометрит, аднексит, параметрит, пельвіоперитоніт.
- Генералізовані форми інфекцій: розлитий перитоніт, бактеріально-септичний шок, септицемія, септикопіємія.
- Клінічна картина. Методи діагностики неспецифічних запальних процесів. Принципи лікування.

Ознаки запалення :

Tumor (набряк), rubor (почервонення), Calor (озноб), dolor (біль), functio laesa (порушення функції)

шляхи поширення інфекцій в організмі та чинники, які сприяють цьому

- Інтраканалікулярний
- Гематогенний
- Лімфогенний
- Контакт з інфікованим апендікулярним відростком, сечовим міхуром та кішківником

Неспецифічні запальні захворювання

- Неспецифічні запальні захворювання **не мають одного чітко визначеного збудника**
- Їх можуть викликати різноманітні організми
 - стафілококи
 - стрептококи
 - кишкова паличка
 - протей
 - клебсиєли
 - ентеробактерії
 - бактероїди

Неспецифічні запальні захворювання жіночих статевих органів

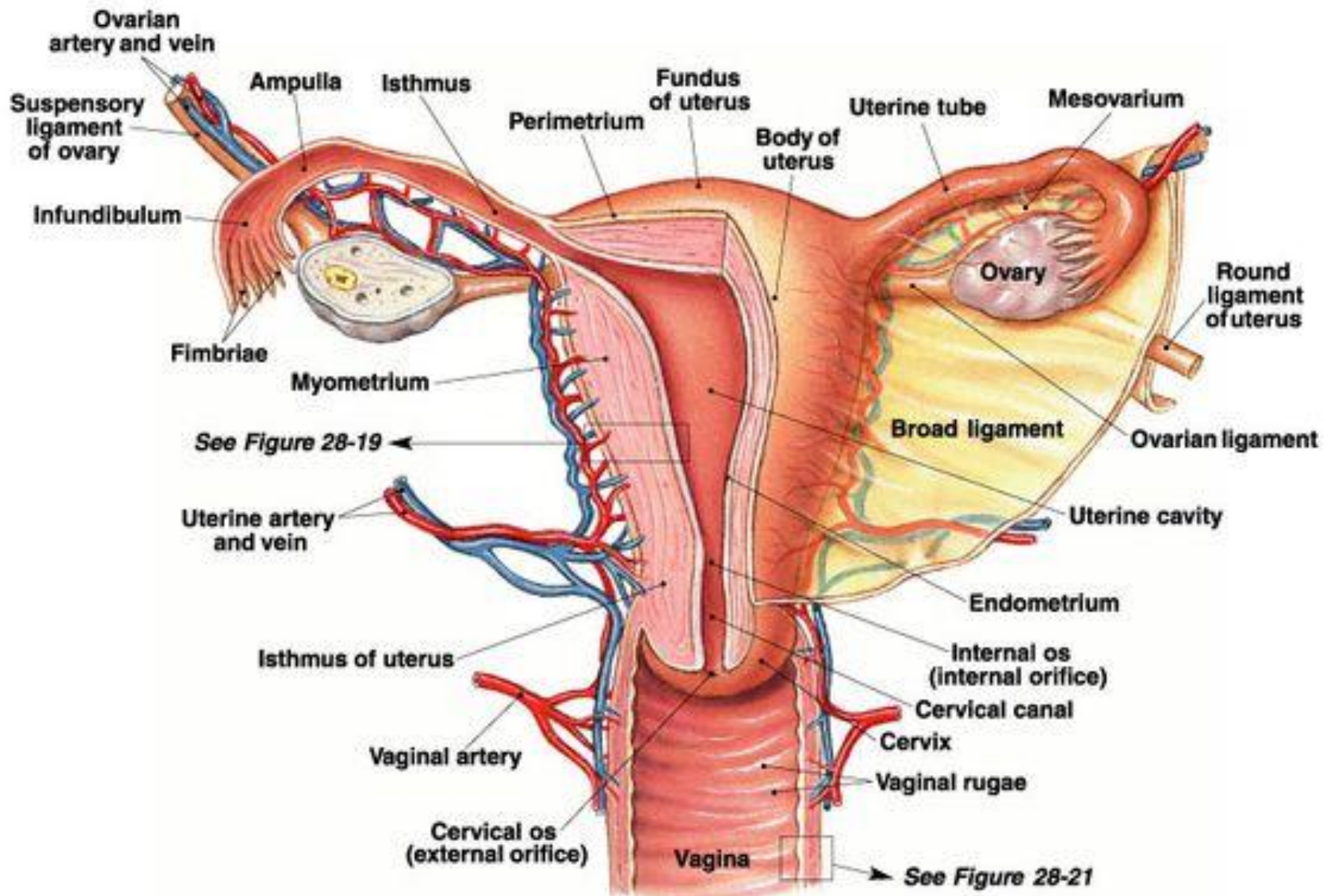
- за локалізацією вирізняють:
- Запалення зовнішніх статевих органів

вульвіт

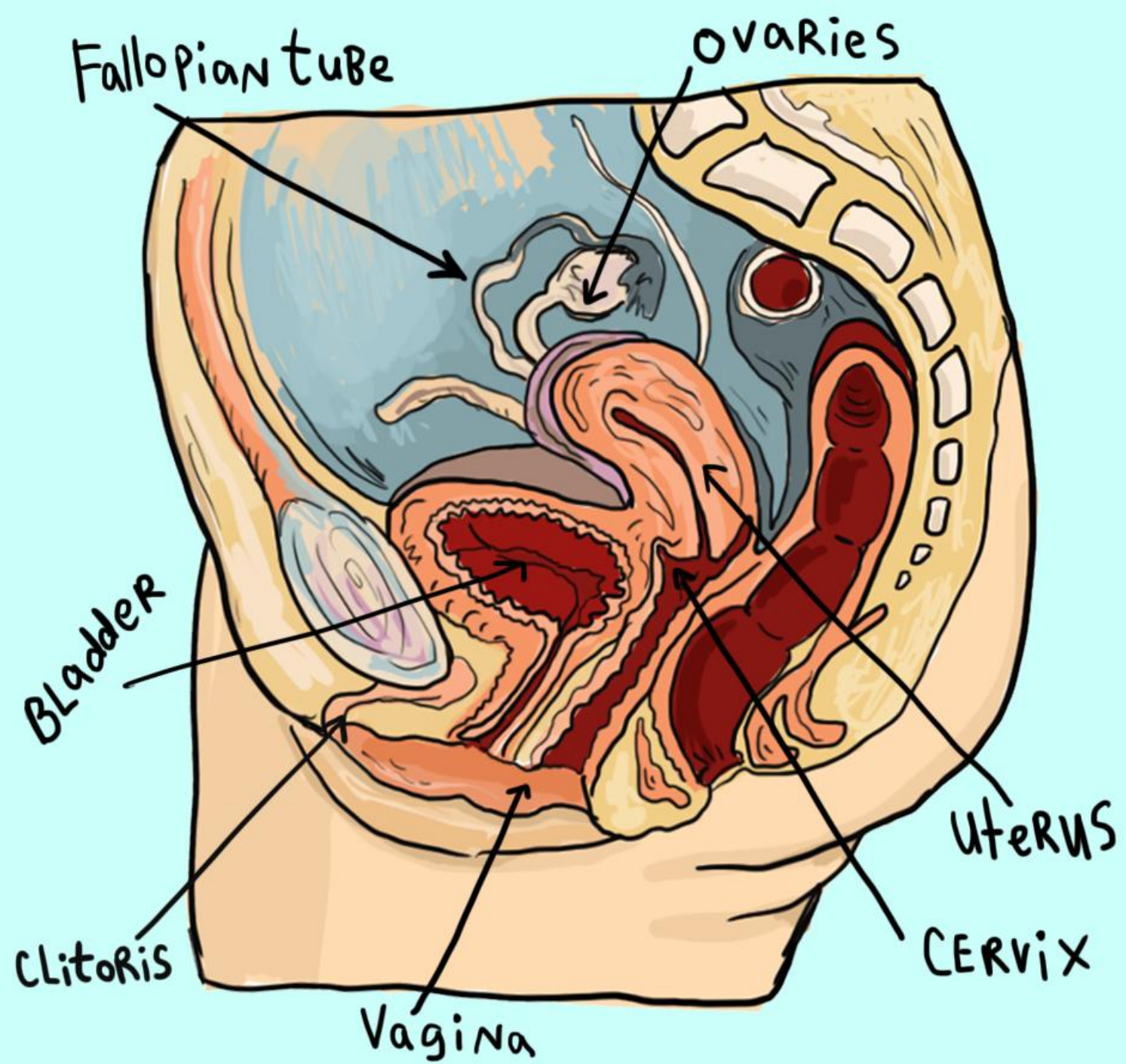
бартолініт

2. Запалення внутрішніх статевих органів кольпіт

- **Ендоцервіцит**
- **Ендометрит**
- **Сальпінгіт**
- **Оофорит**
- **Параметрит**
- **пельвеоперитоніт**



Posterior view



клініка

- **Біль** у нижній частині живота, и болючість при пальпації
- диспареунія
- **патологічні виделення** з шийки матки та піхви
- • болючість шийки при бімануальному дослідженні, болезність у ділянці придатков
- • **лихоманка** - 38 градусів по Цельсію

анамнез

- Сбір анамнеза у гінекологічних хворих
- Вік, умови бита,праці
- Скарги
- Перенесені хвороби, генетичні захворювання
- Менструальна функція
- Статеве життя
- Репродуктивна функція
- Секреторна функція
- Об'єктивне обстеження(загалне)
- Гінекологічне обстеження

Бартолініт

- - це запалення великої залози присінка піхви(збудники- стафілокок, ешерихії, гонококи)
- процес починається у вивідній протоці залози - далі поширюється на саму паренхіму залози, на жирову клітковину, що оточує залозу, виникає справжній абсцес.

Клініка.

- Температура тіла підвищена.
- набряк і гіперемію в ділянці бартолінової залози
- різка болючість, місцеве підвищення температури і набряк м'яких тканин.
- Шкіра гіперемована, набрякла, синюшна. На внутрішній поверхні статевої губи навколо вічка вивідного протоку - яскраво-червона пляма

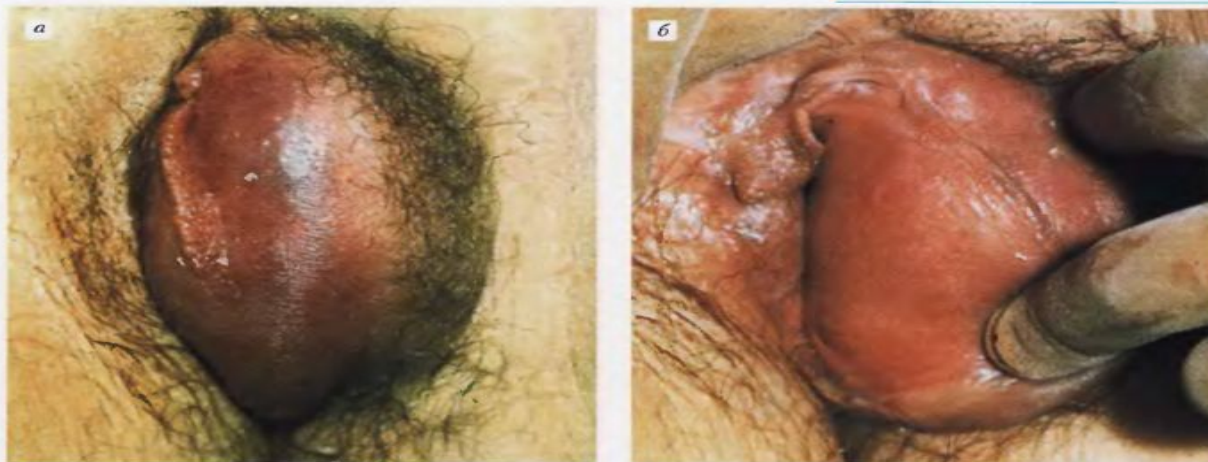


Рис. 16.8. Великий абсцес лівої бартолінової залози (а, б)

рідиною і залишають у рані протягом 3–4 тиж для адекватного дренирування і загоєння за рахунок суміжних тканин. Але тривале знаходження катетера є незручним для багатьох пацієнток.

Марсупіалізація кіст. У більшості випадків абсцесу бартолінової залози наразі використовують операцію марсупіалізації порожнини абсцесу, що дає стійкий ефект і зменшує кількість рецидивів (рис. 16.9).

У деяких пацієнток кіста бартолінової залози не має ознак інфікування. Ці утворення досить маленькі (1–2 см) і ненапружені. Хірургічному лікуванню підлягають великі, симптомні або інфіковані кісти. У цих випадках виконують операцію марсу-

піалізації. Раніше часто використовувалась операція ексцизії бартолінової залози разом із протокою, але вона може бути технічно складною і супроводжуватися значною крововтратою. Ін'єкція барвника (метиленовий синій) у кісту допомагає визначити її анатомічні орієнтири.

Бартолініт. Інколи пацієнтки відчувають сильний біль у ділянці бартолінової залози за відсутності вестибулярної еритеми. Цей стан (бартолініт) слід відрізняти від вестибулярного синдрому вульви. Лікування бартолініту полягає в ін'єкції в бартолінову залозу кортикостероїдів тривалої дії.

Вульводія. Протягом останніх років зростає кількість жінок зі скаргами на біль у вульві — вуль-

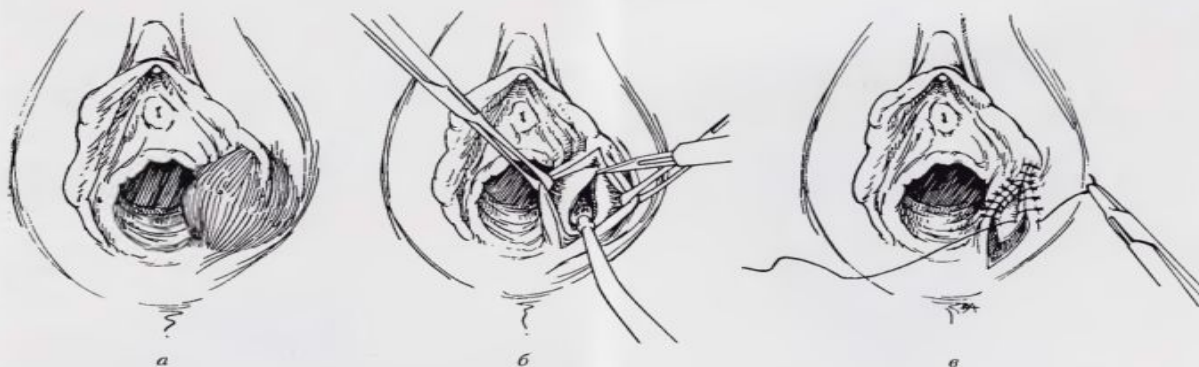


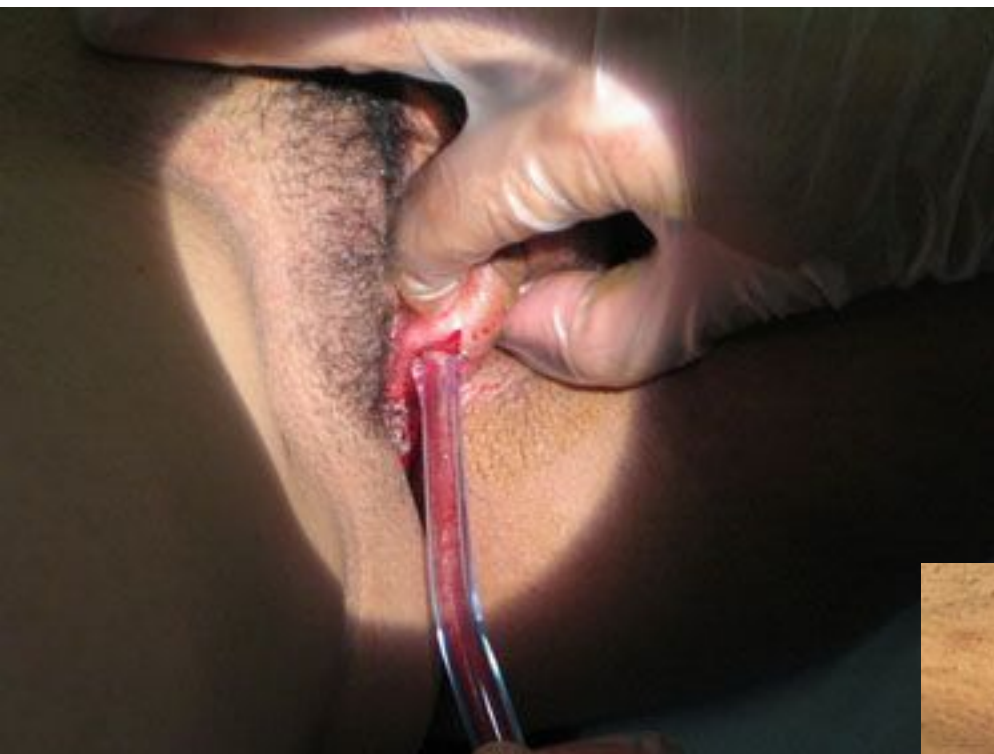
Рис. 16.9. Марсупіалізація кісти (абсцесу) бартолінової залози:

а — абсцес бартолінової залози; б — розтин завдовжки 1–2 см виконують ззовні гіменального кільця; в — марсупіалізація кісти. Стінка кісти пришивається до шкіри присінка, що забезпечує постійний дренаж

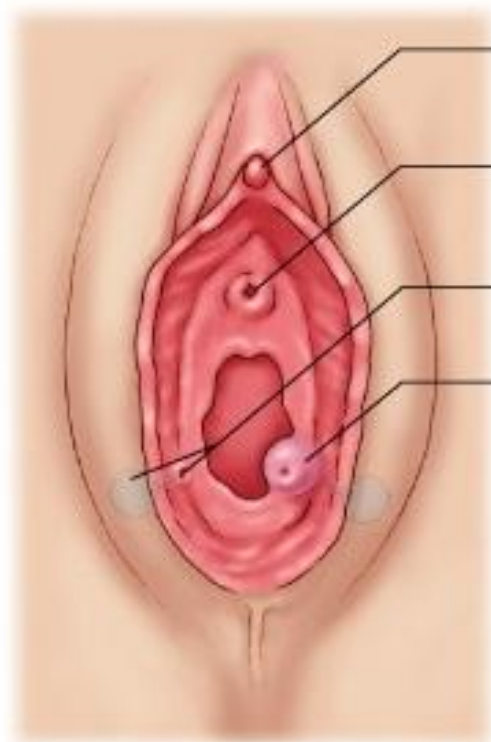








Наружные признаки воспаления бартолиновой железы



Клитор
Наружное отверстие
мочеиспускательного
канала
Бартолиновая
железа и ее проток
Киста бартолиновой
железы



Киста
бартолиновой
железы



лікування

- В стадії інфільтрації - антибіотики
- теплі сидячі ванночки з розчином ромашки, теплові процедури (грілка, солюкс)
- мазеві аплікаціями (іхтіол, **мазь Вишневського**) до появи флюктуації, симптоматичні засоби.
- **При утворенні псевдоабсцесу - хірургічний розтин та дренування.**
- Знеболення

Вульвіт

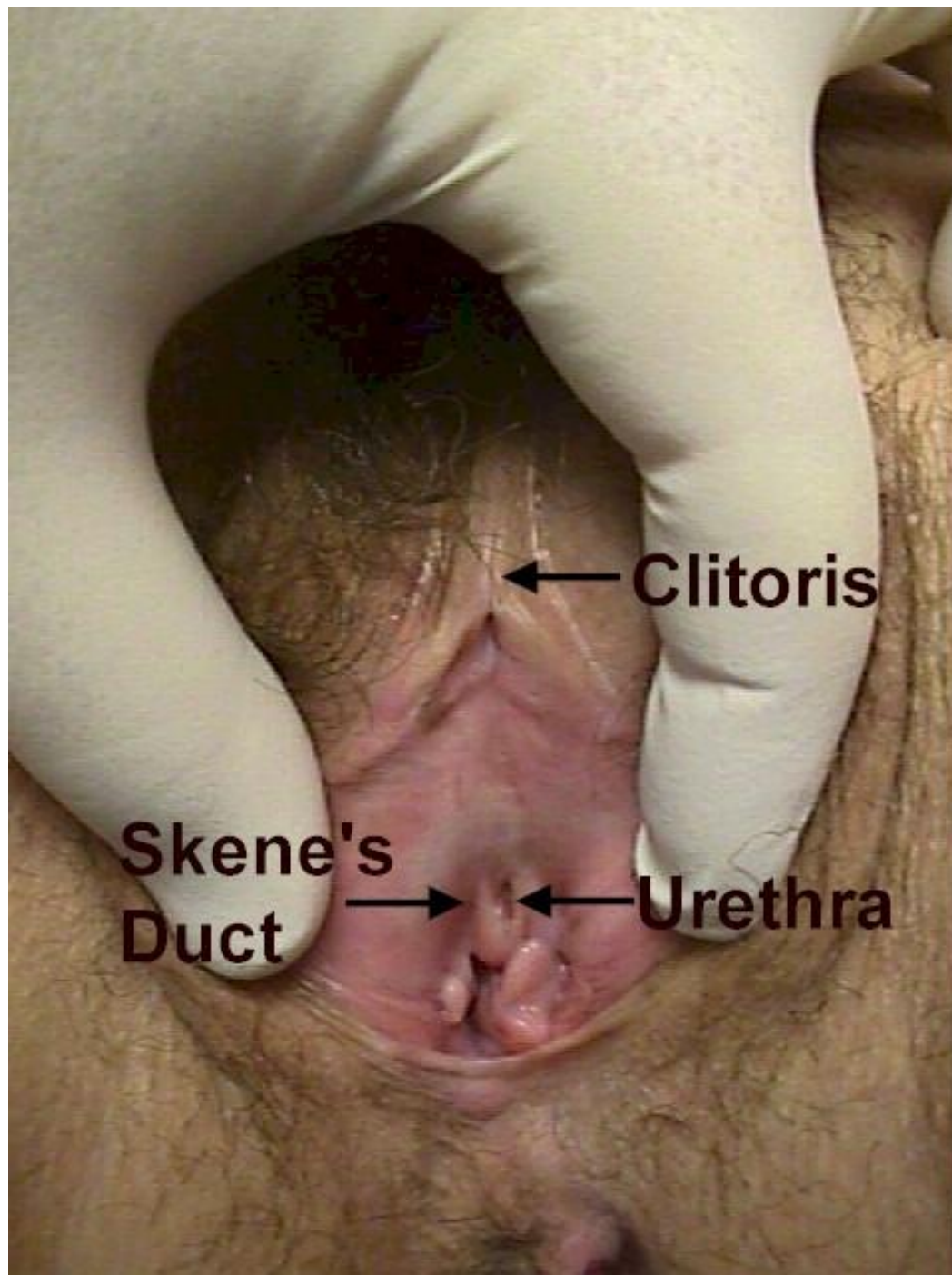
- Вульвіт (vulvitus) — запалення зовнішніх жіночих статевих органів.
- Розрізняють первинний і вторинний вульвіт.
- **первинної форми сприяють**
запрілість (при ожирінні)
недотримання гігієни статевих
органів
хімічні, термічні, механічні
подразнення, розчухи, садна
цукровий діабет тощо.

Вторинний вульвіт

- внаслідок інфікування вульви патогенними мікроорганізмами, що містяться у виділеннях з піхви при кольпіті, цервіциті, ендометриті.
- **Вторинне запалення вульви - при зараженні *Pthirus pubis* чи *Sarcoptes scabiei* внаслідок інтенсивного свербіння та розчухування.**







Клініка

гіперемія і набряк зовнішніх статевих органів

серозно-гнійні нашарування

- Хворі скаржаться на біль,
- свербіння, печію



лікування

Місцева терапія

туалет зовнішніх статевих органів, спринцювання та піхвових ванночках (небільше 3-5 днів) **розчинами фурациліну, хлоргексидину, хлорфілліпту , настоями трав.**

У піхву вводять тампони з галаскорбіном, облепиховим маслом піхвові таблетки “Поліженакс”, “Гінілгін”, “Хлорхіналгін

лікування

можуть бути застосовані

- антибіотики
- вітаміни групи А, В, С
- гіпосенсибілізуючі препарати
- фізіотерапія.
- Після лікування - **відновлення нормальної вагінальної мікрофлори шляхом застосування молочнокислих бактерій (біфідум-, лактобактеріну та ін.)..**

Кольпіт

- Кольпіт (colpitis) - інфекційно-запальне захворювання піхви.
- Належить до найбільш поширених гінекологічних захворювань у жінок репродуктивного віку.

клініка

- Основним симптомом захворювання є виділення
 пінисті
 гнійні
 водянисті
 рідкі
 з неприємним запахом.
- скарги на біль, печію, свербіння у піхві
- на неможливість статевого життя
- посилення болю і печії під час сечовипускання.

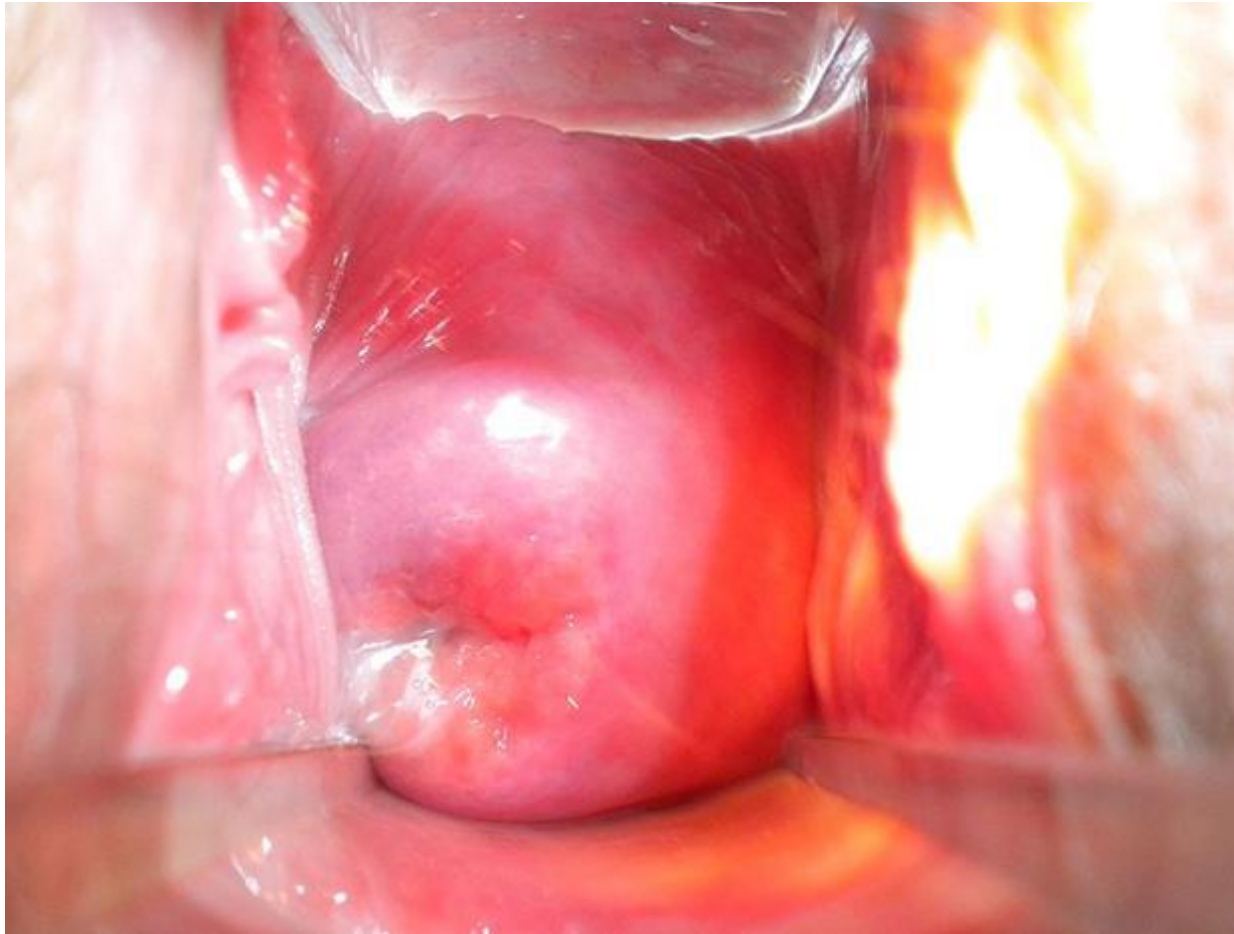
Місцеве лікування

- **спринцювання піхви** відваром квіток ромашки листків шавлії, розчинами антисептичних засобів (фурациліну, діоксидину, хлоргексидину, фунгізону) 3-4 дні
- Хлорофіліпт застосовують для спринцювання (по 1 столовійложці 1 % спиртового розчину на 1 л води) і для вагінальнихтампонів (2 % олійний розчин). Використовують також обліпихову олію

Призначають загальноозміцнювальні засоби, проводять лікування супутніх захворювань, нейроендокринних, обмінних та інших порушень.

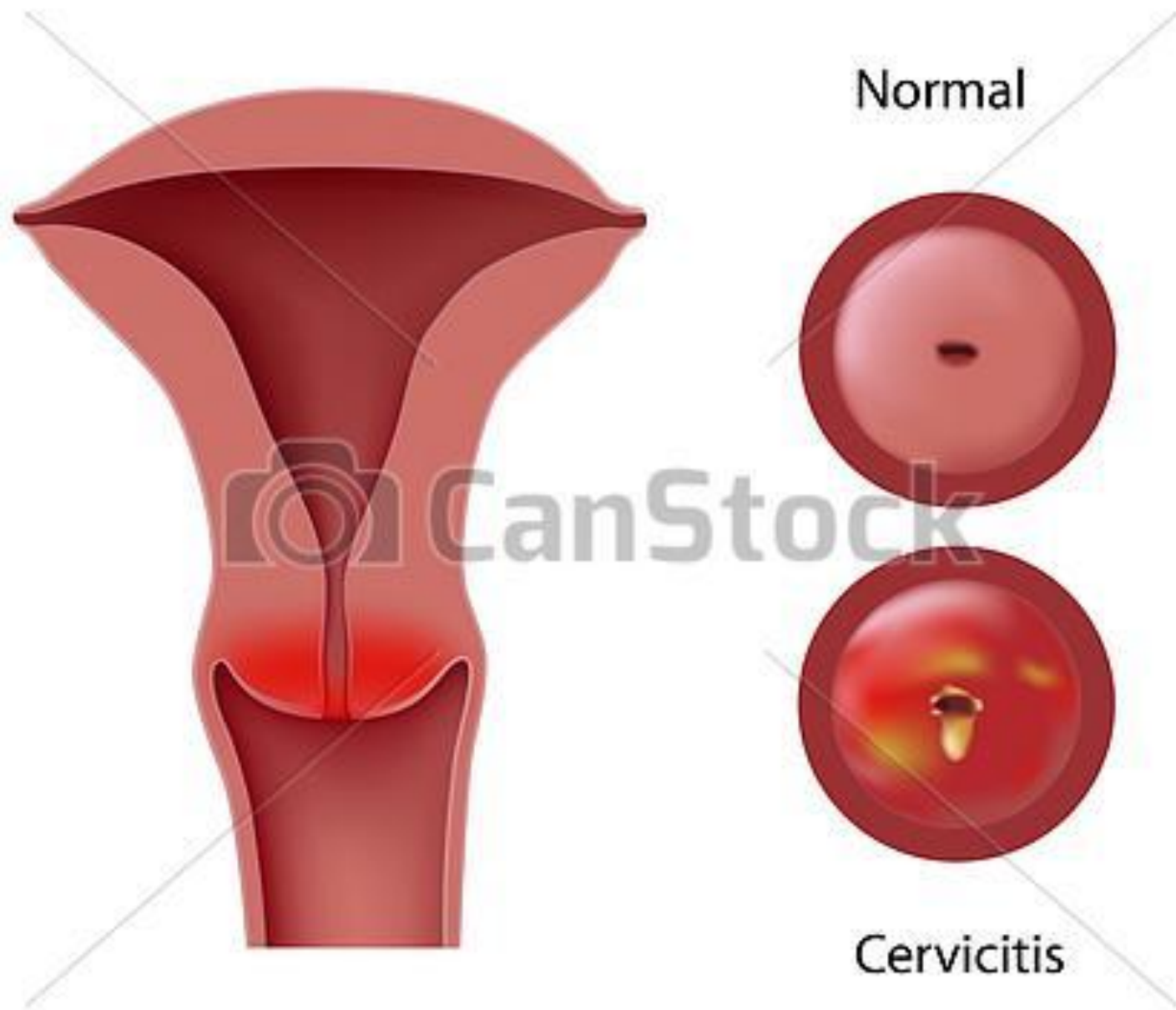
- До повногоодужання забороняють статеві зносини. Проводять повне обстеження статевого партнера, а за необхідності - лікування його.

цервіцит

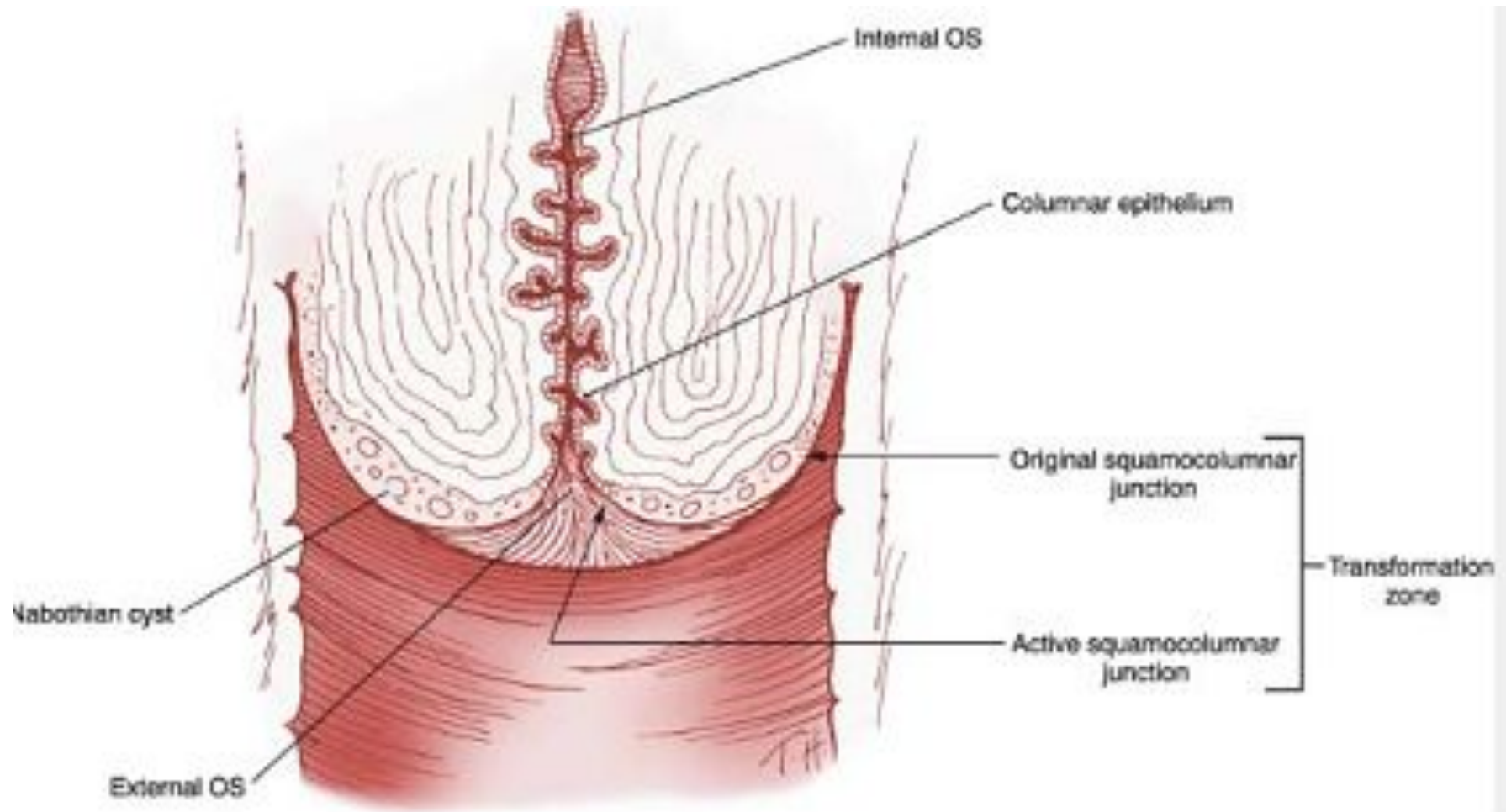


Цервицит шейки матки





ендоцервіцит



клініка

- слизисто – гнійни виділення з цервікального каналу
- набряк, гіперемія в області зовнішнього вічка
- біль
- зуд

Запальні захворювання органів малого тазу

клініка

- Білі
- Біль
- пірексія
- Диспепсія
- Дізурія
- **Порушення оваріально-менструального циклу**

Запальні захворювання органів малого тазу

- Гострий ендометрит(метроендометрит)
- параметрит
- Гострий сальпінгіт
- Піосальпінкс, піовар, тубооваріальна запальна пухлина
- Пельвіоперітоніт
- Перітоніт

Загальні принципи лікування неспецифічних запальних захворювань жіночих статевих органів

- Госпіталізація в стаціонар
- Антибактеріальна терапія з урахуванням чутливості збудника
- Знеболючі препарати НСПЗ.
- Інфузійна терапія. (крісталоїди, розчини крахмалов – венофундін. стерофундін);



- Вітамінотерапія із застосуванням вітамінів груп В, С, Е.
- Гіпосенсибілізуюча терапія (тавегіл, діазолін, супрастін, дипразін, дімедрол).
- Імунотерапія – імуномодулятори (левамізол, декаріс, метіндол).
- Фізіотерапія із застосуванням ультразвукової, УВЧ-терапії та електроферезу солями цинку та йоду (після зняття гострих ознак запалення).



Гострий ендометрит

- **Гострий ендометрит - запалення слизової оболонки матки**

Інфікування внутрішньої оболонки матки відбувається частіше за все як **наслідок внутрішньоматкових втручань - діагностичних вишкрібань, абортів або після пологів.**

Поширення ендометріту





Рис. 16.2. Эхография. Послеабортный острый эндометрит

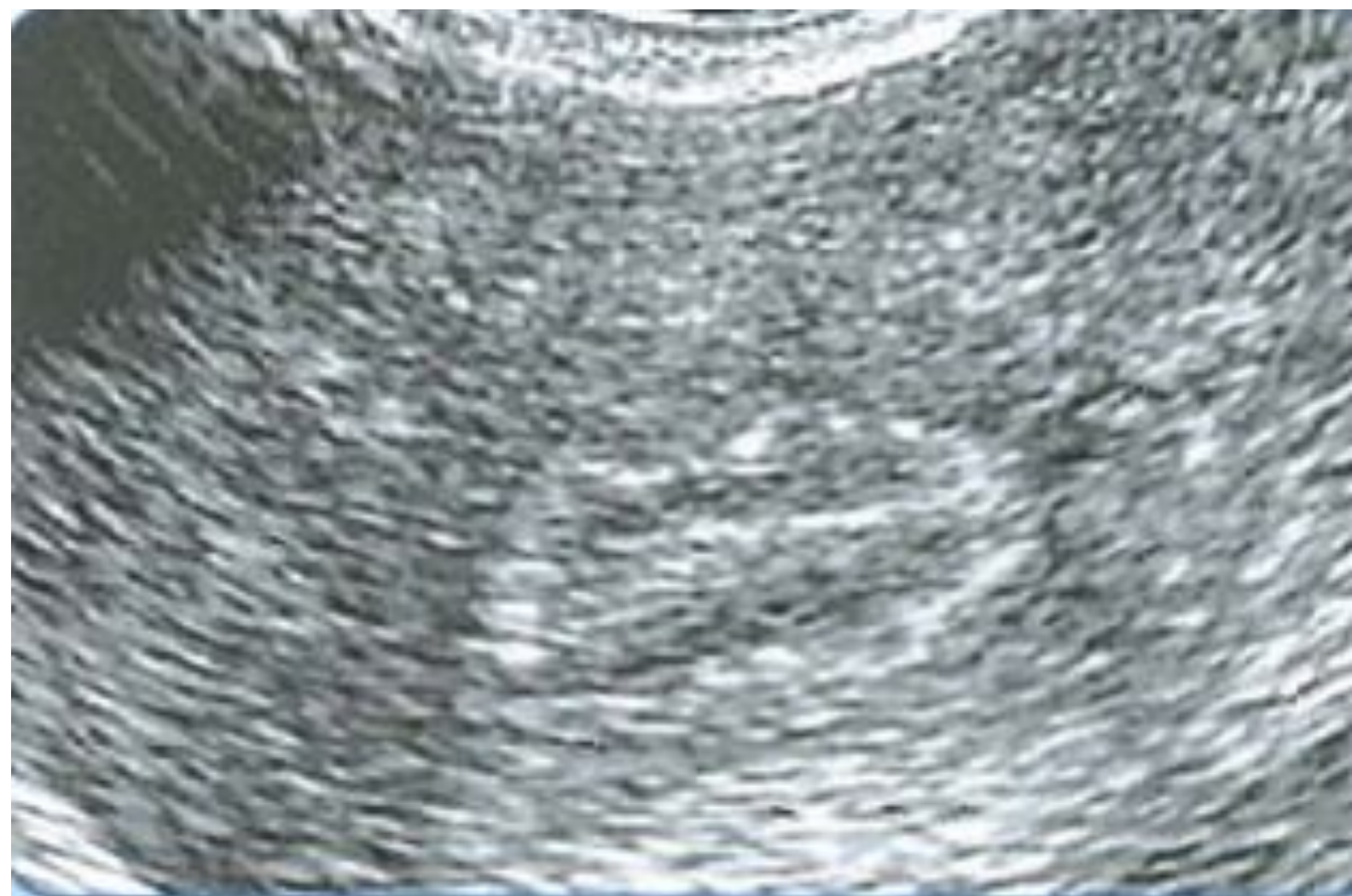
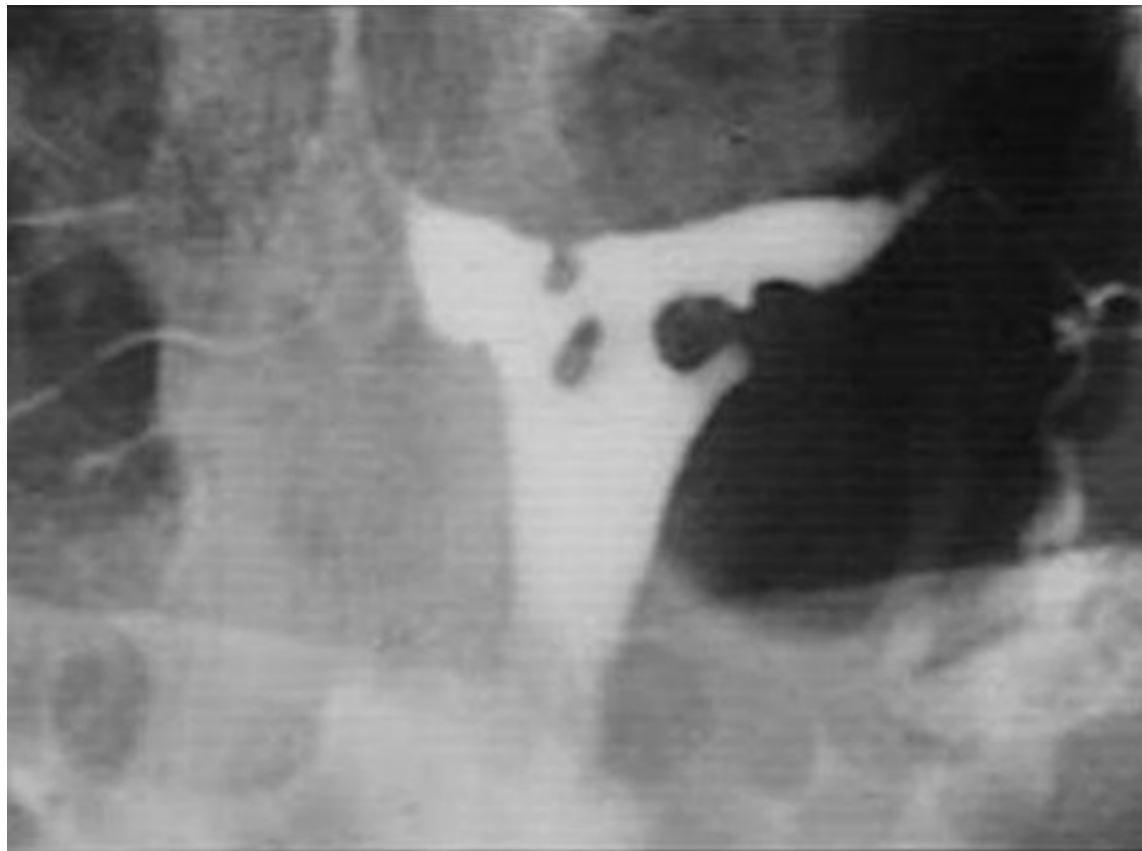


Рис. 16.4. Эхография. Значительное повышение эхогенности базального слоя эндометрия при хроническом эндометрите

Сінехії у порожнини матки



Клініка ендометріту

починається гостро на 3-4 день після інфікування. Підвищується температура тіла,

озноб

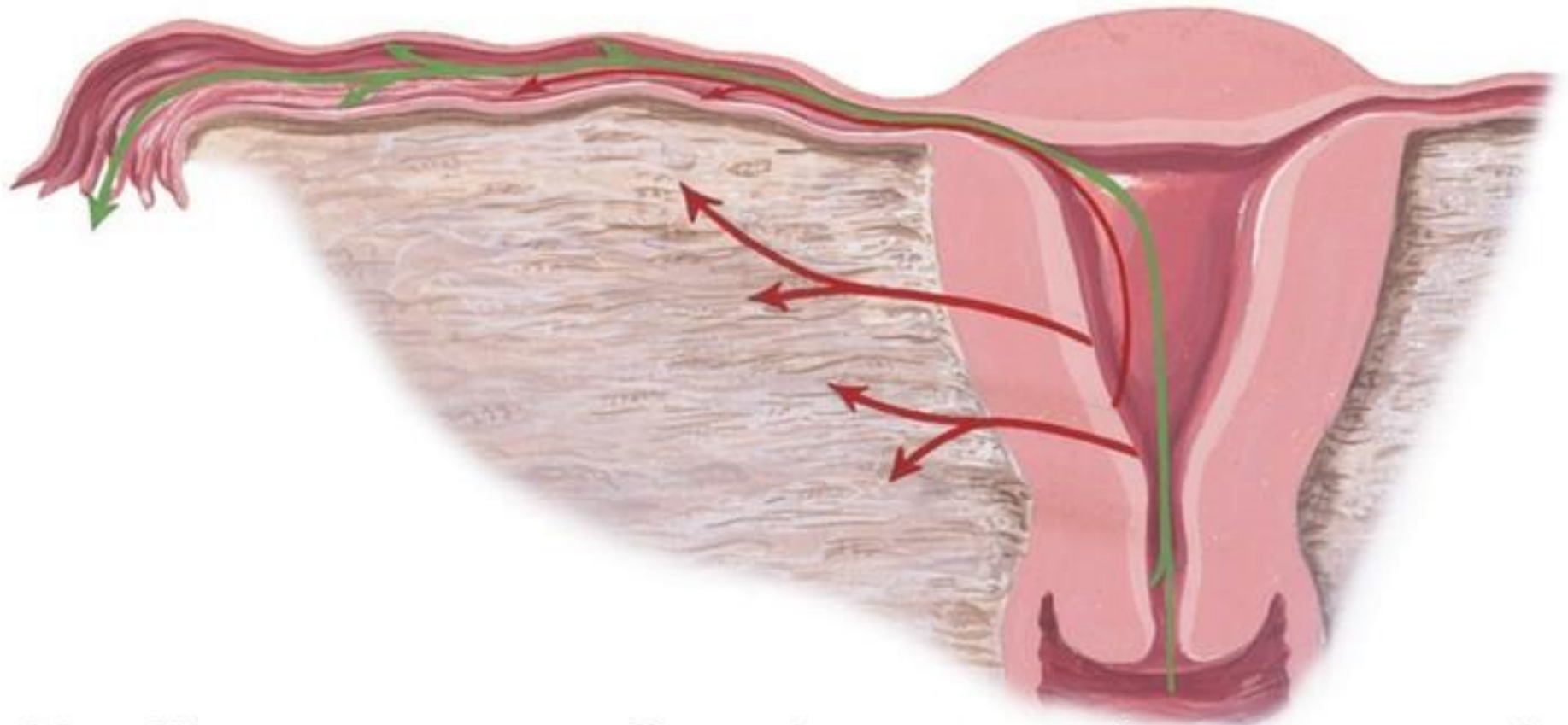
біль унизу живота

У аналізах крові - лейкоцитоз, підвищену ШОЕ.

УЗД дослідження.

УЗД дослідження

- У разі наявності ендометриту відмічається потовщення М-ехо, міхурці газу в порожнині матки.
- Захворювання триває 8-10 днів і при правильному лікуванні закінчується видужанням, зрідка гострий ендометрит переходить у хронічний.
- **Клініка хронічного ендометриту найчастіше проявляється матковими кровотечами - пост- і передменструальними.**



Мал. Шляхи поширення збудників гонококової та негонококової етіології.

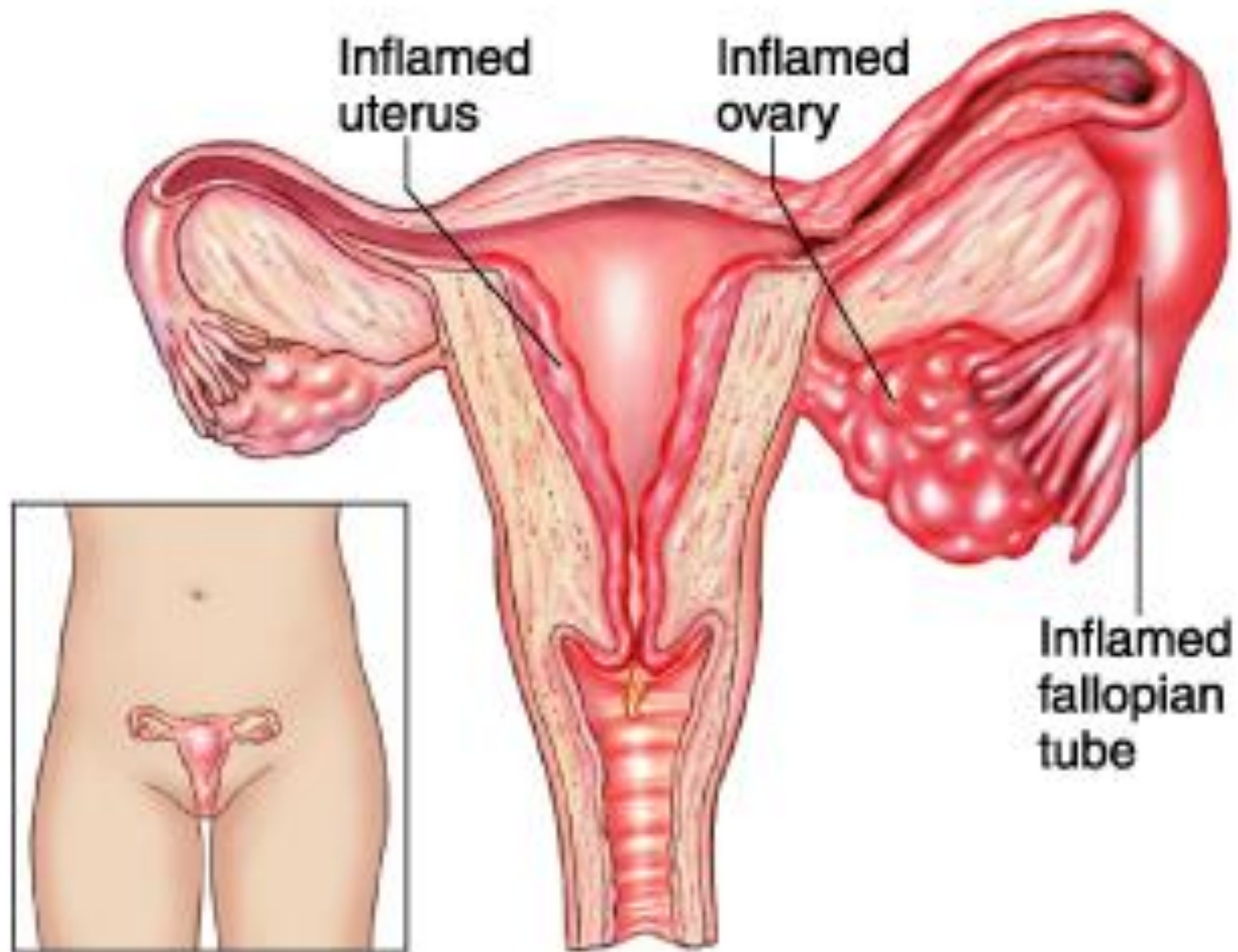


гонококи



негонококова інфекція (після пологів, абортів, травм)

Джерело: NETTER'S OBSTETRICS AND GYNECOLOGY, SECOND EDITION, 2008



лікування

ліжковий режим

холод на низ живота

загальна антибактеріальна терапія

- Інфузійна терапія
- Симптоматична терапія
- - **антибіотики** відповідно до чутливості мікроорганізмів: напівсинтетичні пеніциліни, аміноглікозиди, доксициклін, клацид, цефобід, клафоран, далацин С, уназін, метранідазол.
- **промивання порожнини матки** охолодженим розчином хлоргексидину, фурациліну. після 2-3-разового промивання,
- **При нормалізації температури тіла - вишкрібання порожнини матки**

лікування

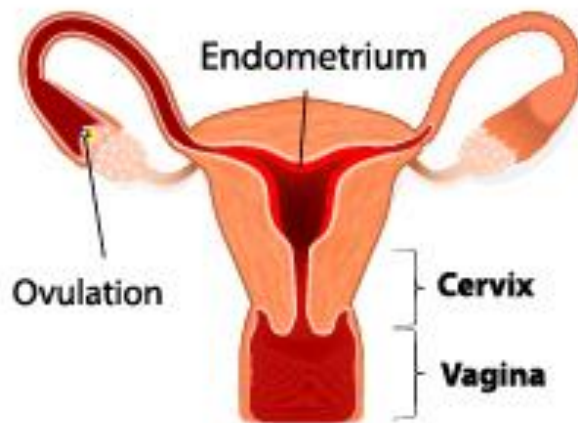
- **відновлення нормального біотопу піхви та двухфазного менструального циклу**
- **Відновлення анатомо – функціональної якості тазового дна**

лікування

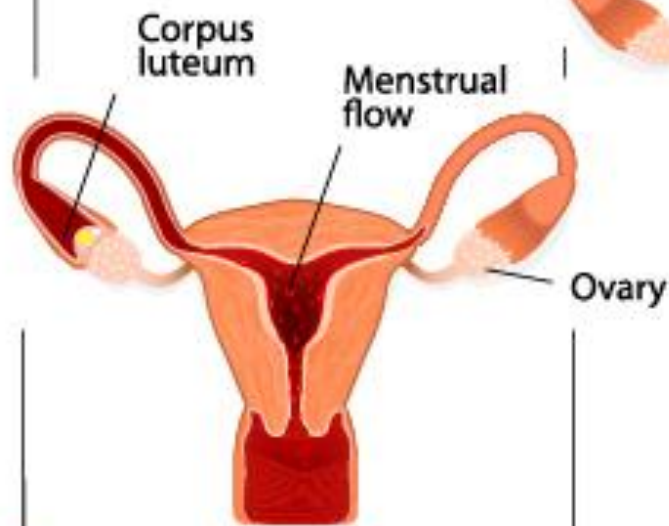
- Ліквідація закрепов (*прирост лактобактерій в 3 рази*)
- Диета: *квашена капуста, йогурт, біокефир; фитоэстрогены (соя, цимицифуга, красный клевер)*
- Дюфалак (SOLVAY PHARMA)
- Эубиотики
- Далацин (PFIZER)
- Бетадин (EGIS)
- Микосист (GEDEON RICHTER) Дифлюкан (PFIZER)
- Регулон, Новинет, Линдинет (GEDEON RICHTER)
- Дюфастон, Фемостон (SOLVAY PHARMA)

Menstrual Cycle

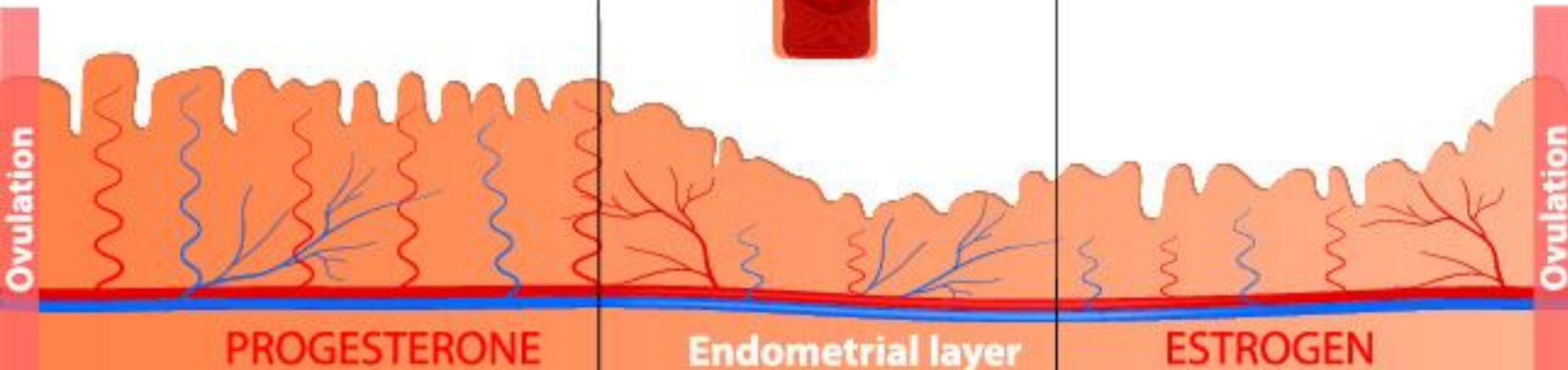
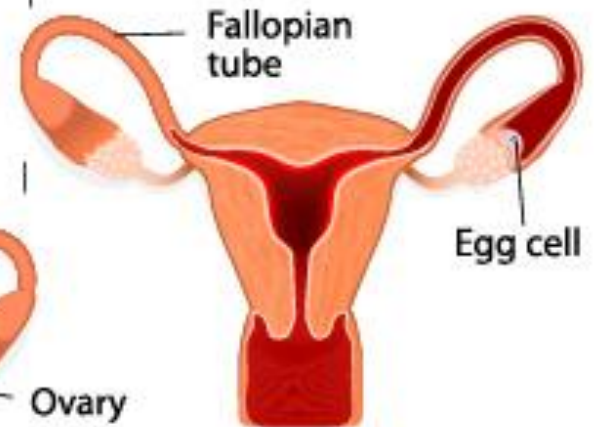
PREMENSTRUAL



MENSTRUAL

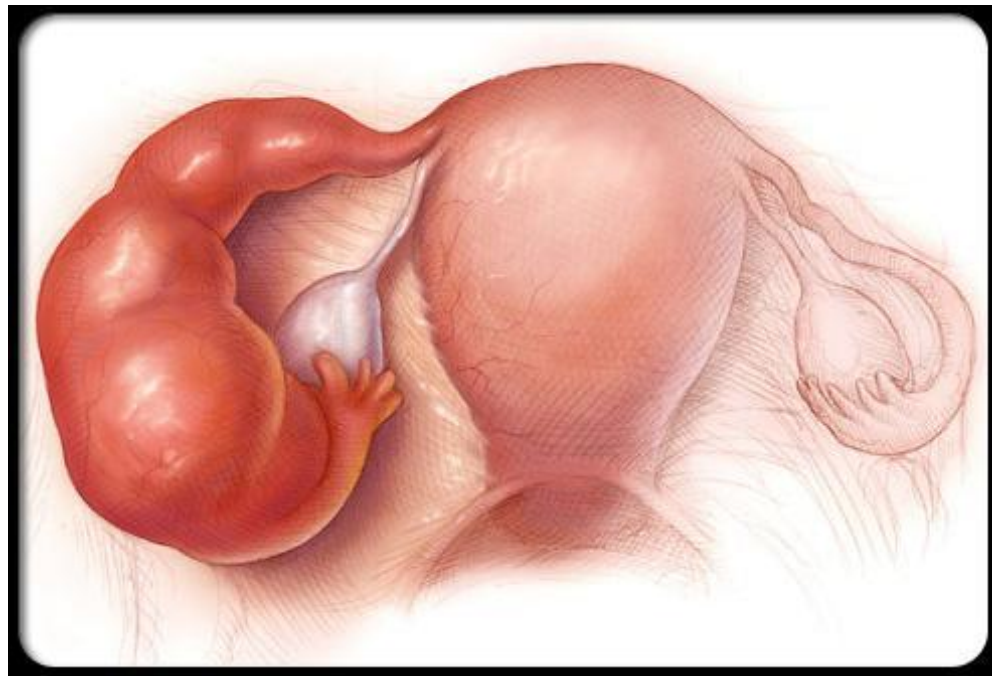


POSTMENSTRUAL



Сальпінгоофорит

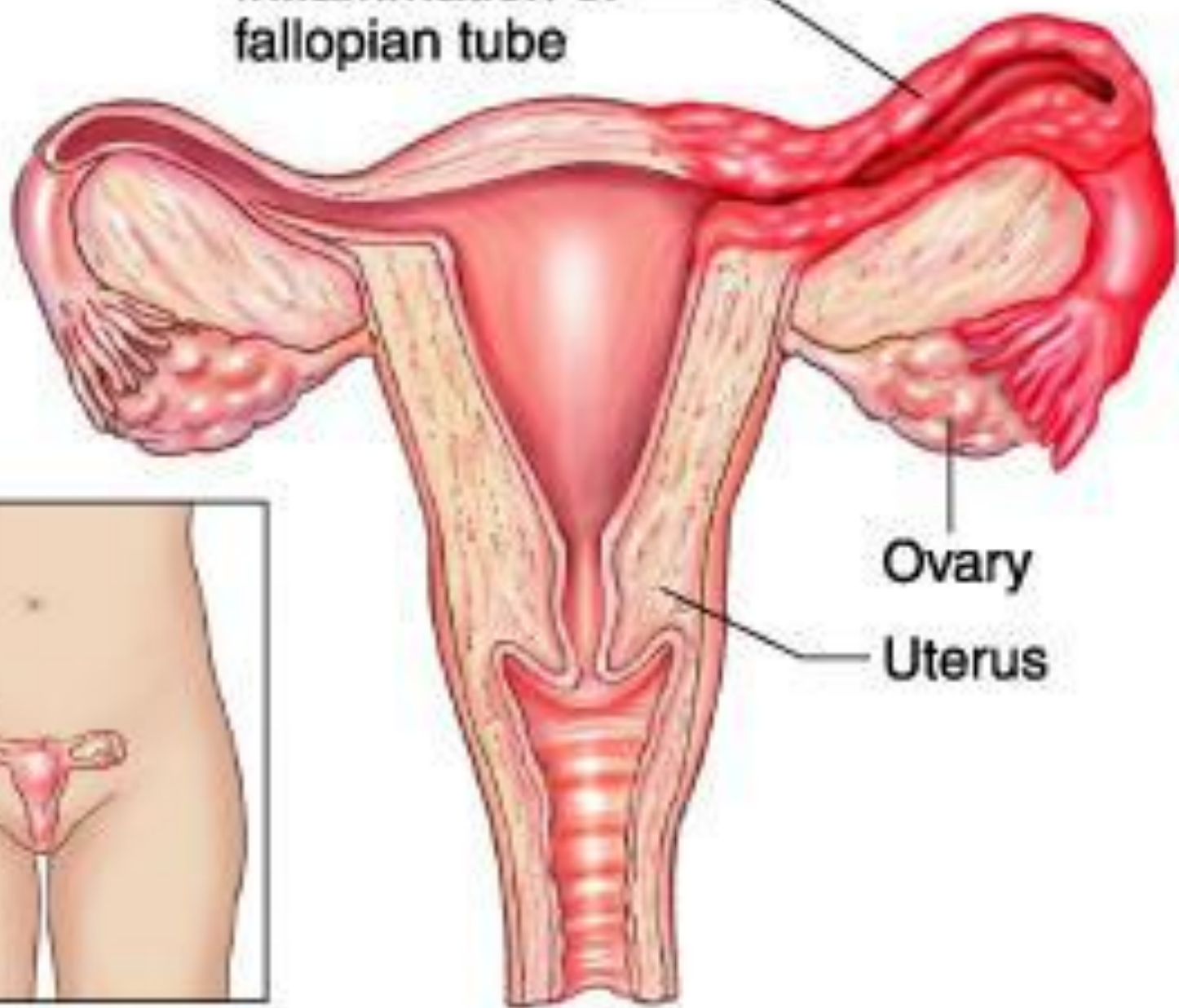
- Сальпінгоофорит - запальний процес у трубах та яєчниках.
- етіологія - **мікробні асоціації**



Запалення макових труб та яєчників виникає внаслідок проникнення збудника-

- **висхідним шляхом із матки,
нисхідним – з очеревини,
лімфогенним – із прямої,
сигмовидної кишок чи хробакоподібного
відростка,
гематогенним шляхом.**
- Після розриву фолікула загальний процес
виникає в яєчнику (сальпінгоофорит).
- Внаслідок склеювання фімбрій і розвитку
злук, просвіт труби закривається з
накопиченням серозного (гідросальпінкс)
або гнійного (піосальпінкс) вмісту.
- При осумкуванні гнійного ексудату в
яєчниках утворюється абсцес – піоовар.

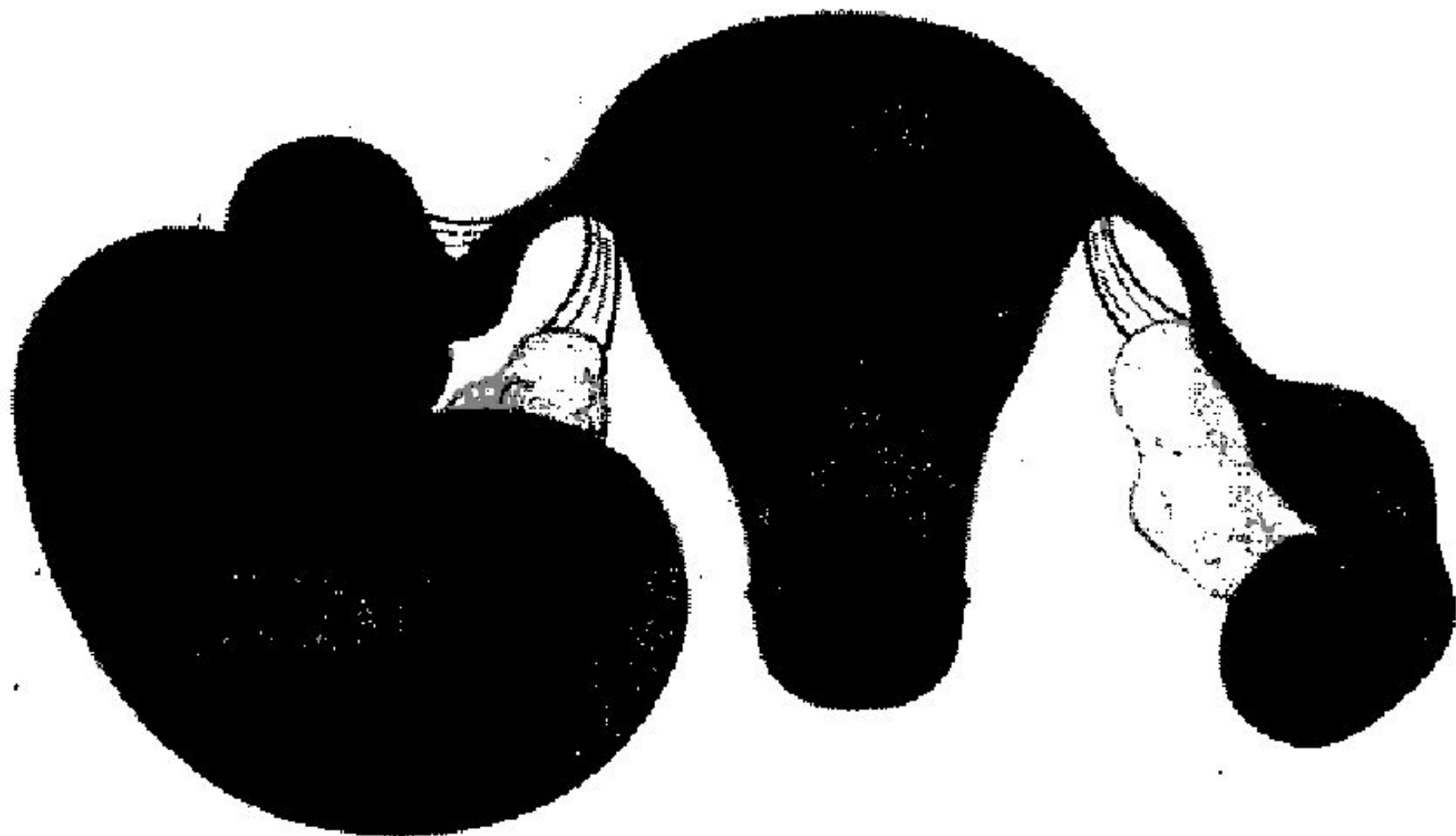
Inflammation of
fallopian tube



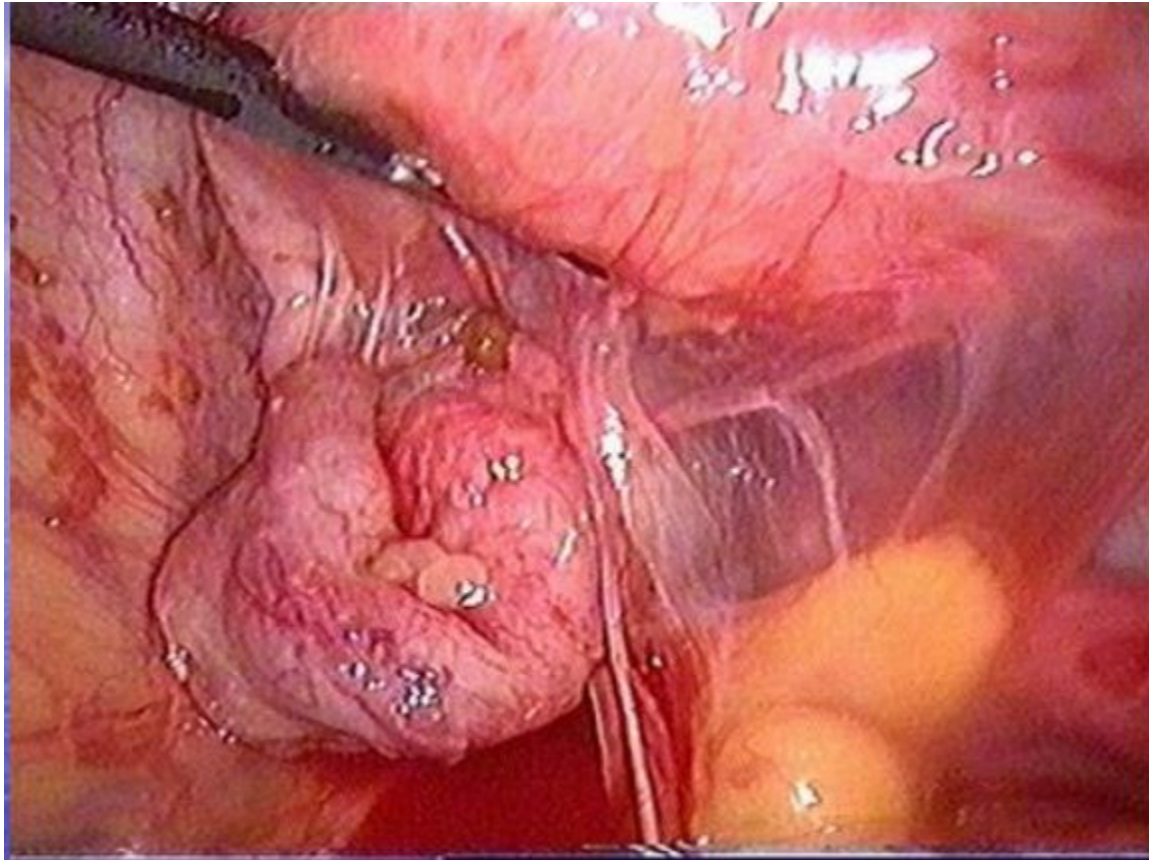
Ovary

Uterus





спайки



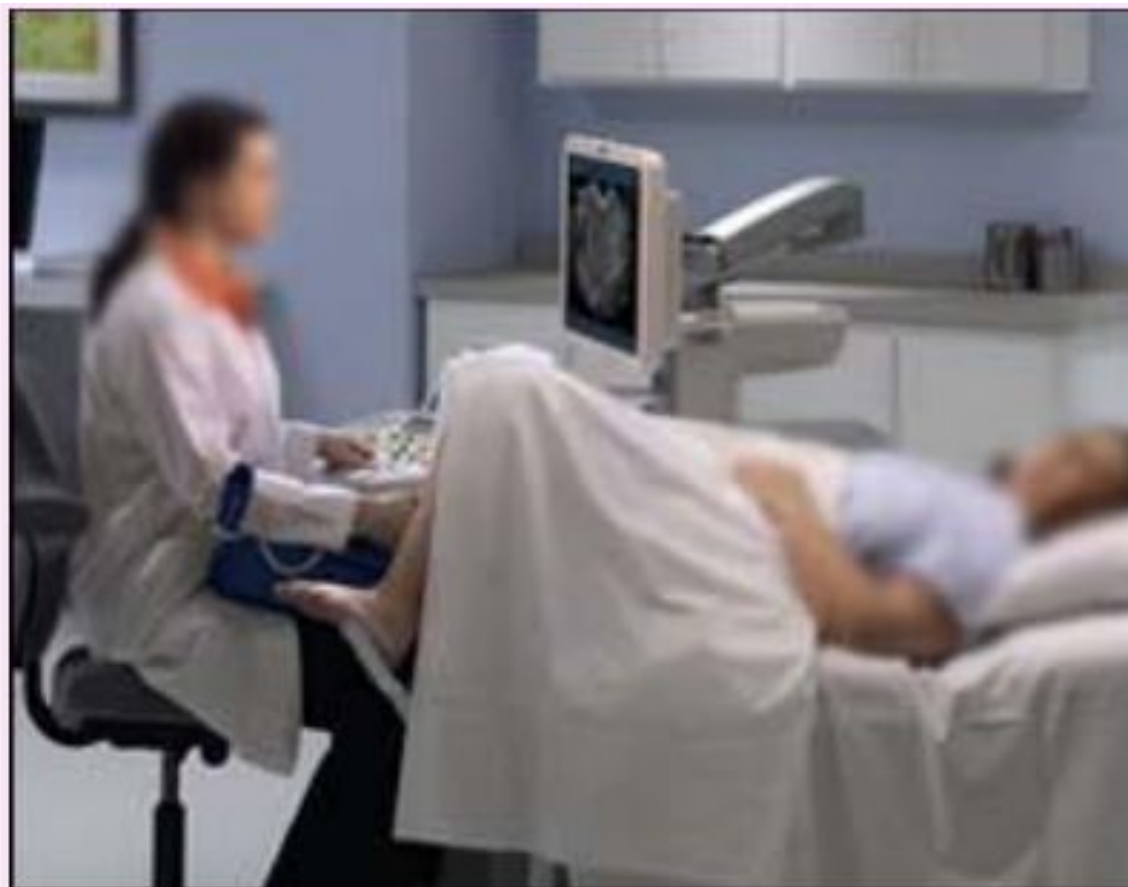
лапороскопія



гістеросальпінгографія



УЗД

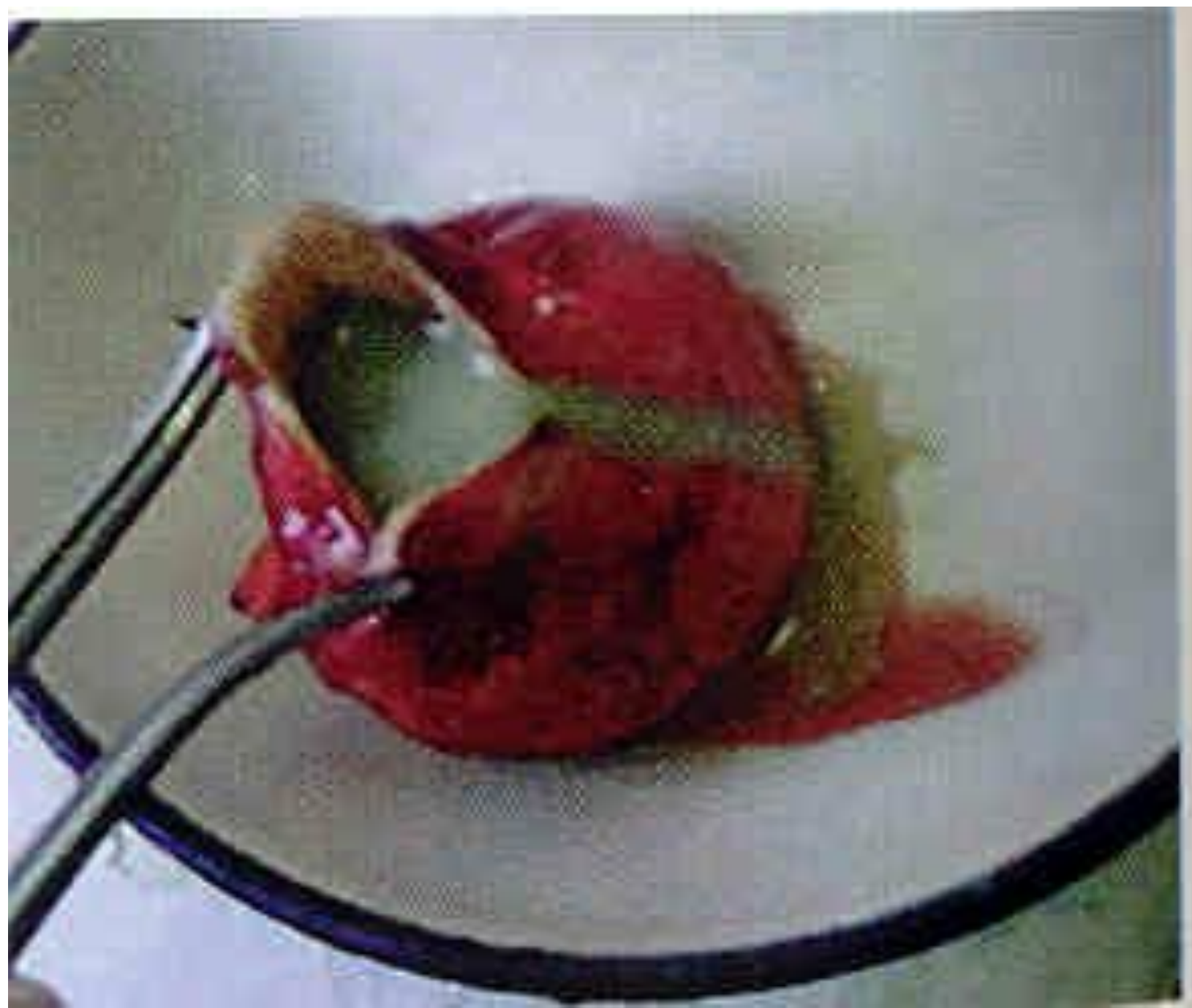


Лікування сальпінгоофориту

проводиться виключно у стаціонарі.

- строгий постільний режим,

- Лікування -консервативне і хірургічне.
- Консервативна терапія – антибактеріальна(з урахуванням чутливості мікрофлори до антибіотиків). детоксикаційна, десенсибілізуюча та імунокорегуюча терапія.
- Хірургічне лікування – при гнійних процесах у придатках



Hydrosalpinx



(IV)

параметрит

- **Запалення навколоматкової клітковини виникає після патологічних пологів, абортів, оперативних втручань, травм.**
- Параметрити розподіляють на передні, бокові і задні.
- Запалення всієї клітковини - пельвеоцелюліт

параметріт

- При ВД - визначення малоболючого інфільтрату, який простягається від бокової поверхні матки до стінок тазу.
- Лікування - за загальними принципами протизапальної терапії.
- При нагноєнні інфільтрату - його розкриття і дренування параметрією.

Пельвіоперитоніт

- — запалення всієї очеревини малого таза.
- Збудники - мікробні асоціації – патогенна та умовно-патогенна
- **Пельвіоперитоніт виникає вторинно.**
- Первинне вогнище –
 - в маткових трубах
 - яєчнику
 - матці
 - клітковині малого таза.

клініка

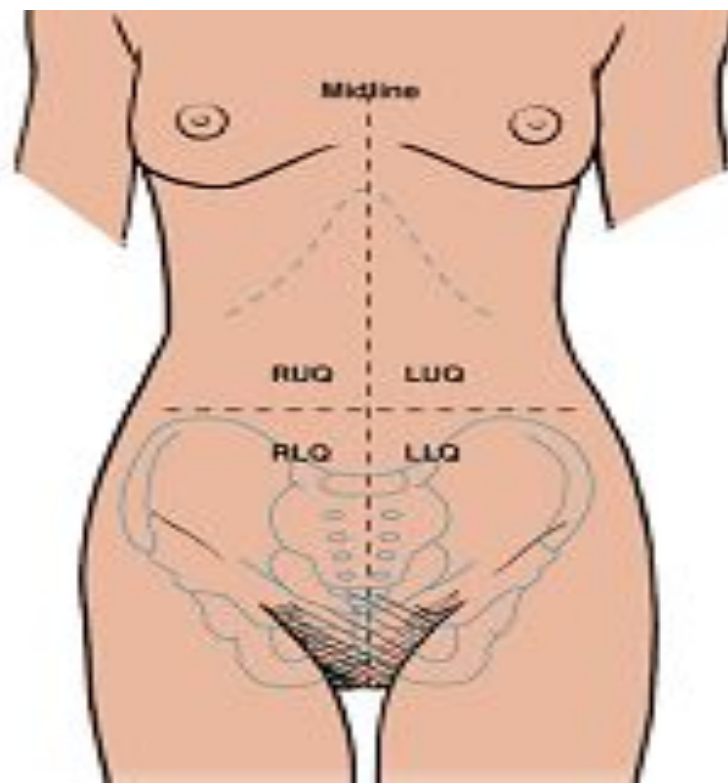
висока температура
сильний біль унизу живота,
здуття живота,
озноб.

нудота, іноді блювання,

При об'єктивному дослідженні -тахікардія,
язик вологий, обкладений білими
нашаруваннями. Живіт злегка здутий у нижніх
відділах,

виявляється напруження м'язів,
позитивний симптом **Щіткіна-Блюмберга у
нижніх відділах живота.**

- Перистальтика кишечника ослаблена
- передня черевна стінка бере участь у акті дихання.



Regions of Abdominal Area

Right
hypochondriac
region

Epi-
gastric
region

Left
hypochondriac
region

Right
lumbar
region

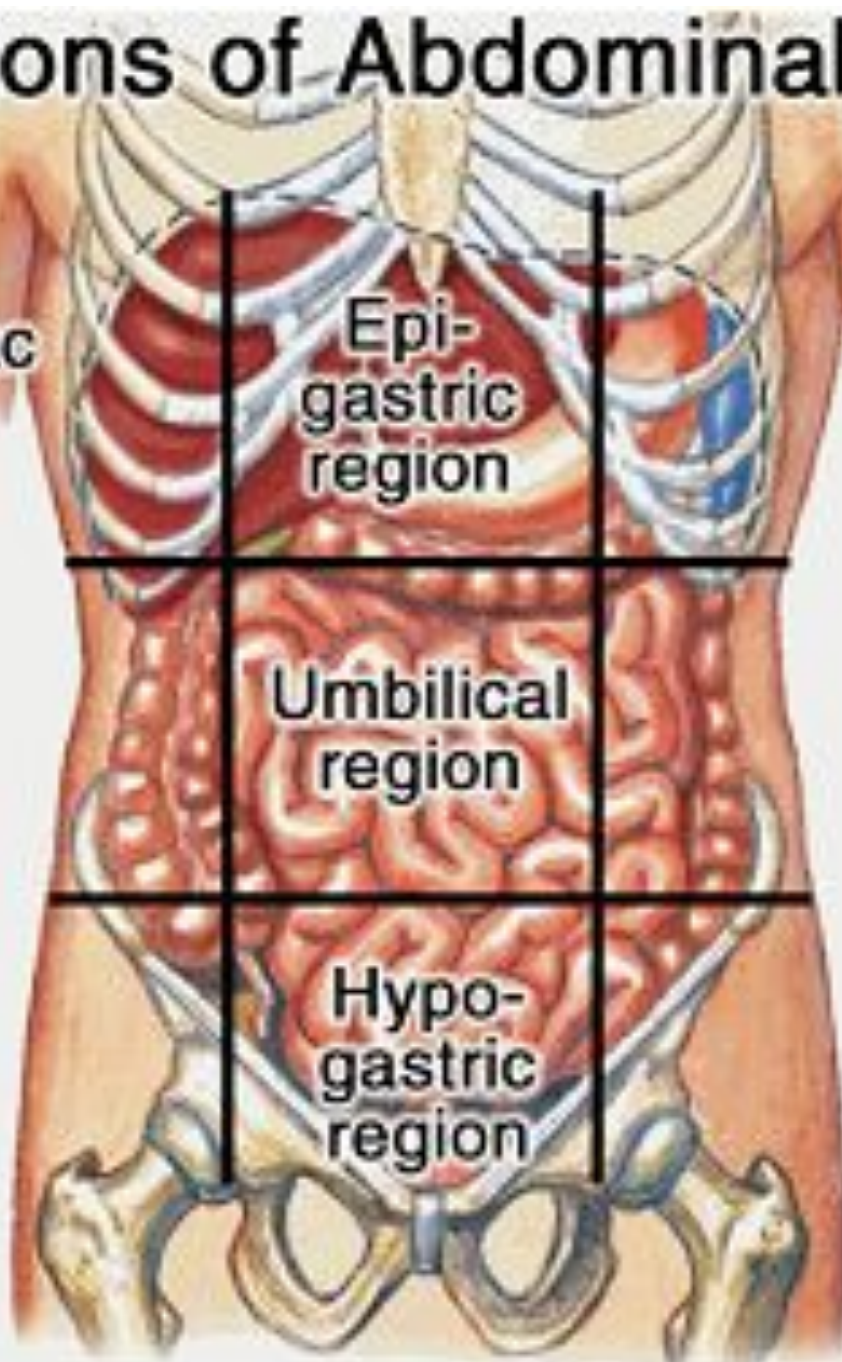
Umbilical
region

Left
lumbar
region

Right
iliac
region

Hypo-
gastric
region

Left
iliac
region





Rebound tenderness is elicited by gentle percussion

діагностика

- При ВД - ригідність та болючість заднього склепіння. .
- При спробі зміщення шийки виникає сильний біль.
- Аналіз крові
 лейкоцитоз із зсувом уліво
 збільшення ШОЕ.

діагностика

- Анамнезі
- клініка
- лабораторні дані
- пункція заднього склепіння,
бактеріологічне дослідження пунктату.
- УЗД
- лапороскопія

Узд - пельвіоперітоніт

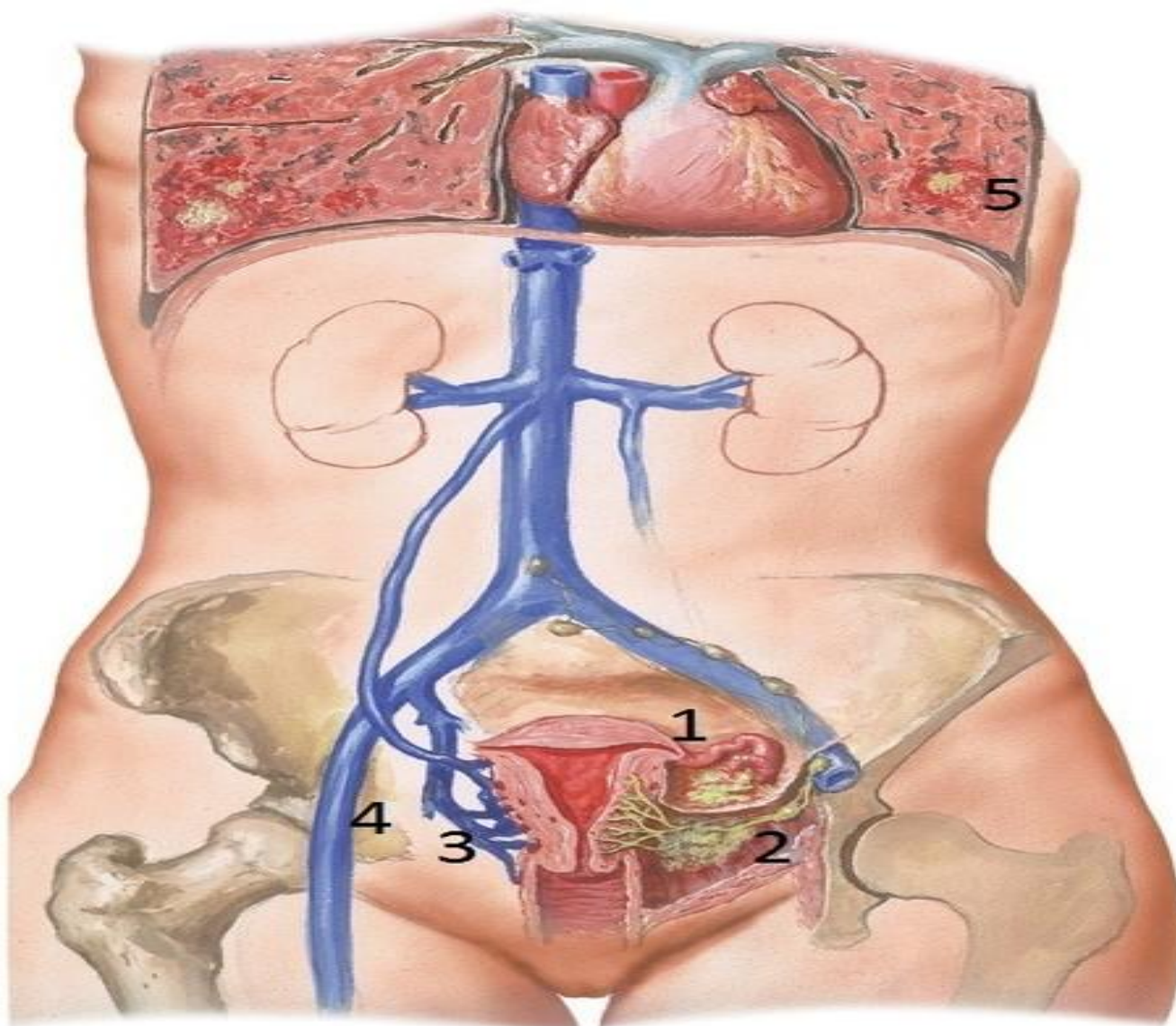


лікування

- у гінекологічному стаціонарі
ліжковий режим
холод на низ живота.
- антибактеріальна терапія -пеніцилінів,
уназину, цефобіду, аміноглікозидів,
цефалоспоринів, метронідазолу,
- дезінтоксикаційні (крісталоїди, гемодез)
- Прогноз у більшості випадків
сприятливий.



Culdocentesis:
checks for
abnormal fluid
in the abdominal
cavity behind
the uterus



Мал. Поширення інфекційного процесу при ендометриті:

- 1 - перитоніт;
- 2 - параметрит (лімфатичними судинами);
- 3 - тромбофлебіт судин малого таза;
- 4 - тромбофлебіт стегнових вен;
- 5 - інфаркт або абсцес легень (септична емболія)



kangjian.en.alibaba.com

2011/06/30 09:47

Одноразового використання зонди для взяття мазків на бактеріоскопію



Ложечка Фолькмана одноразового використання



BOENMED®

Бактеріологічне дослідження

Взяття матеріалу на бак посів



Бак посів





Download from
Dreamstime.com

This watermarked comp image is for previewing purposes only.

ID 9033860

© Lanak | Dreamstime.com

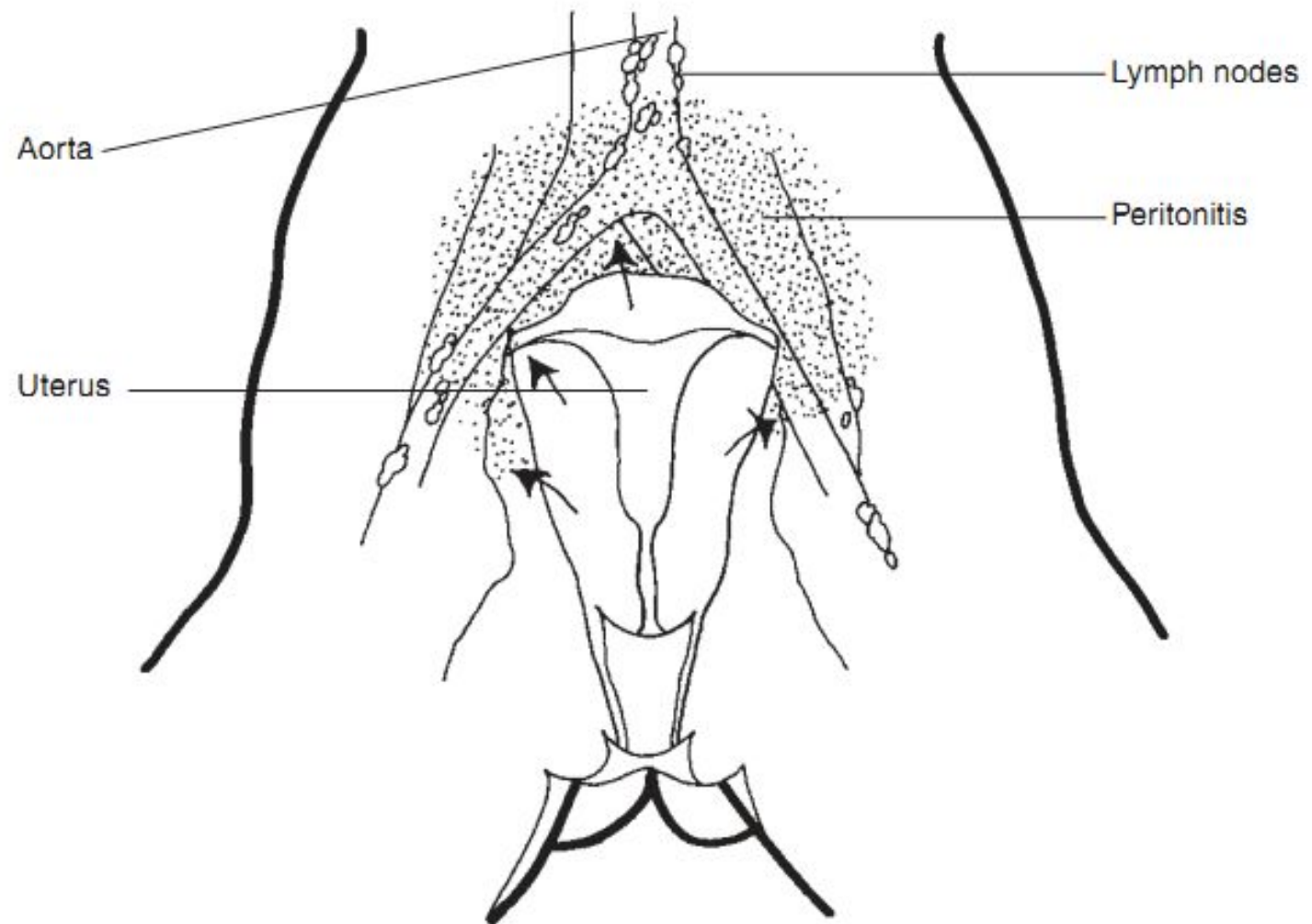


діагностика

- Анамнез
- Гін огляд
- Бактеріоскопія
- Бакпосів
- УЗД

Перітоніт загальний

- **Гострі гнійні захворювання внутрішніх статевих органів з подальшим розвитком перитоніту:**
 - піосальпінкс та піоовар, гнійна тубооваріальна пухлина
 - пельвіоперитоніт

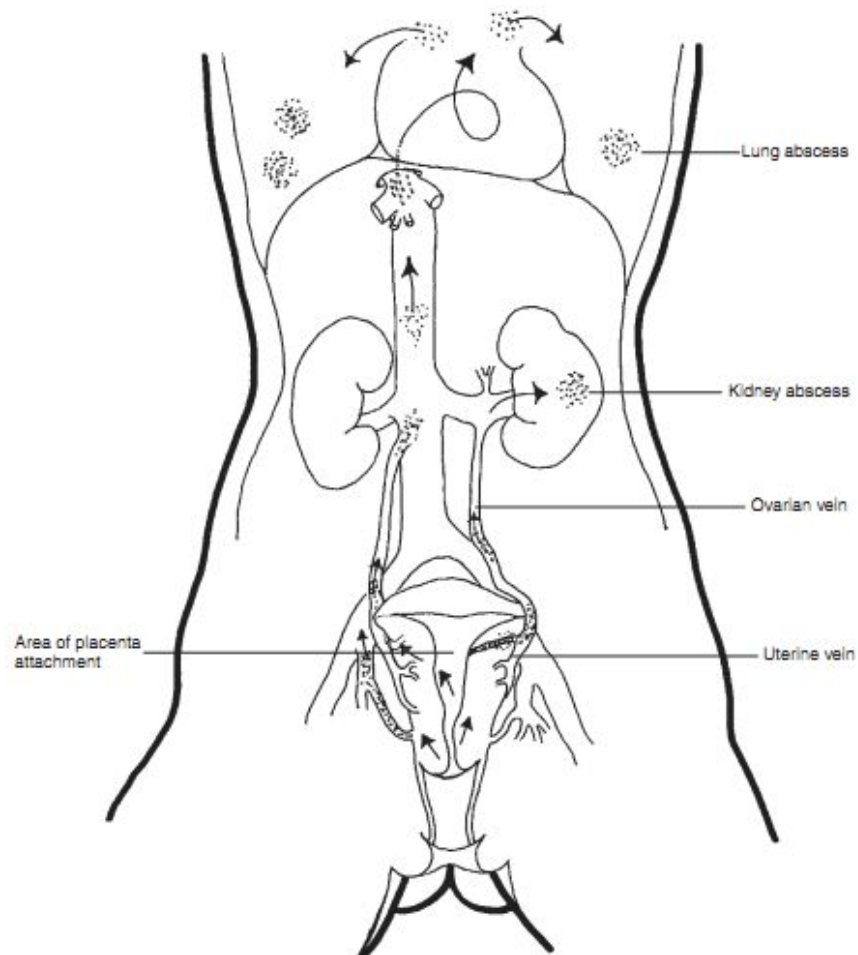


Лікування перітоніту-операція

- **Оперативне лікування – лапоротомія**
- вилучіння очага інфекції
- Дренування
- Інфузійна терапія
- Антибактеріальна терапія
- Симптоматична терапія



септіцемія



Септичний шок

- - клінічний синдром - відповідь на інфекцію, яка проявляється порушенням здатності організму підтримувати гемодинаміку і гомеостаз у результаті неадекватної оксигенації тканин і циркуляторних розладів.

лікування

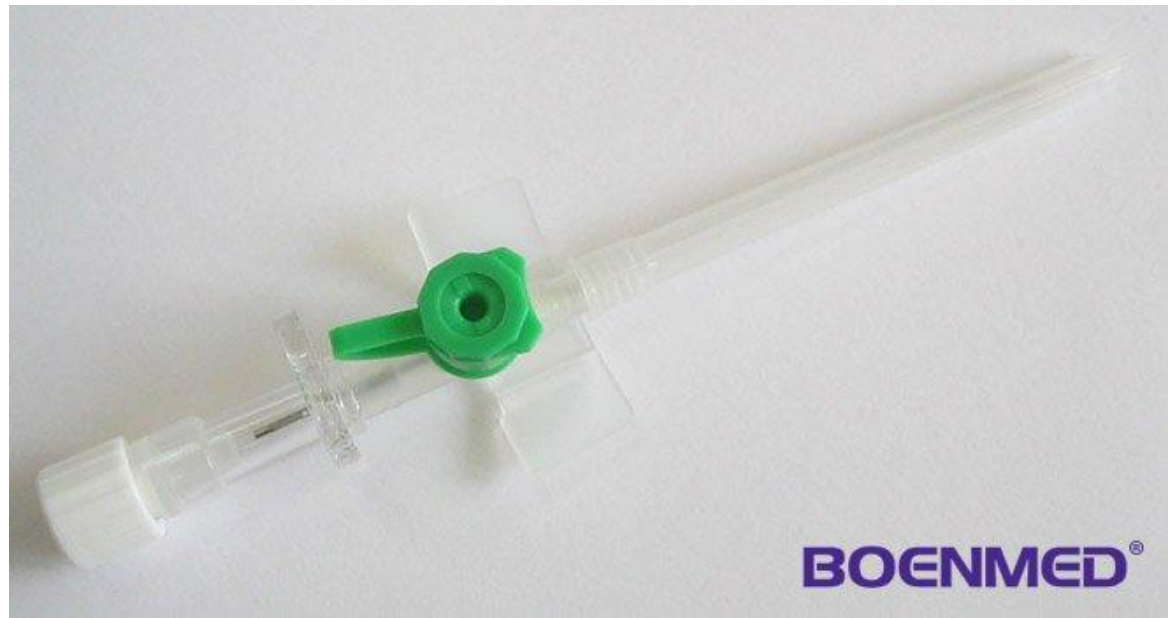
- **подача кісня через носоліцеву маску**
- **доступ в дві вени**
- здійснити забір крові для досліджень.
- Визначити групу крові та резус-фактор, замовити необхідну кількість препаратів крові.
- визначення рівня гемоглобіну, гематокриту, тромбоцитів у аналізі крові, коагулограма.
- **інфузія – крістолоїди, Стерофундин**
ізотонічний , гідроксиетилкрохмали в збалансованому розчині електролітів

лікування

- катетеризують сечовий міхур.
- Реєстрація почасового діурезу
- до хворого підключається реанімаційно-хірургічний монітор.
- Монітор дає змогу контролювати частоту серцевих скорочень, ЕКГ, насичення крові киснем частоту дихання, артеріальний тиск крові, механіку дихання, серцевий викид, температуру тіла, вміст CO₂ під час вдиху-видиху.

лікування

- вазопресори: допамін
- добутрекс
- норадреналін.
- преднізолон



антибіотикотерапія

- цефалоспорины, фторхінолони, аміноглікозиди
- карбопенемі



Аугментин (амоксциллин/клавулат) 1,2 г в/в 3-4 раза
в сутки

Доксициклин 100 мг в/в или per os
2 раза в сутки

Метронидазол 500 мг в/в 2 раза в сутки
Офлоксацин 400 мг в/в 2 раза в
сутки

Метронидазол
500 мг в/в 3 раза в
сутки



Ускладнення ВЗ жін стат органів

- Беспліддя
- Порушення менструального циклу
- Мимовільні викидні
- Інфікування плода під час вагітності
- Зниження якості життя жінці

Профілактика запальних захворювання жсо

- Програма гігієни жсо
- Збалансований раціон харчування
- Отказ від «випадкових» зв'язків.
Необгрунтованих спринцювань.
- Виключити самолікування.
- Ургентна госпіталізація жінок до гін
стаціонару у разі початку запального
процесу тазових оргнів

Завдання на дом

- Підручник „Гінекологія” С.Хміль
стор.319-355
- **midwiferymir.wordpress.com**

