

МДК 04.01.Тема 1.6.Лекция №7
Гинекологическая патология и беременность.

Преподаватель Прохорова Г.Н.

Воспалительные заболевания половых органов и беременность.

Беременность способствует возникновению и рецидивированию **кандидозного вульвовагинита**. Заболевание характеризуется зудом, жжением и гиперемией вульвы и влагалища, а также характерными творожистыми выделениями. В I триместре беременности препараты для лечения заболевания (клотримазол и др.) назначаются с осторожностью, так как они могут оказывать неблагоприятное влияние на плод.



Трихомонадный кольпит характеризуется обильными гноевидными пенистыми выделениями из половых путей с неприятным запахом, а также зудом и жжением вульвы и болезненностью при мочеиспускании.

Беременным проводят местное лечение раствором повидон-йода или свечами с клотримазолом. В тяжелых случаях назначают метронидазол (только во 2 и в 3 триместрах бере



Острый сальпингит.

Беременность редко сочетается с острыми или хроническими воспалительными заболеваниями маточных труб. Дифференциальную диагностику проводят с острым аппендицитом, перекрутом ножки новообразования яичника, угрожающим абортom и внематочной беременностью. Поскольку все эти заболевания встречаются намного чаще острого сальпингита и имеют сходную клиническую картину, их необходимо исключить в первую очередь. **Лечение** такое же, как у не беременных женщин. Осложнения — гибель плода и инфицированный аборт.

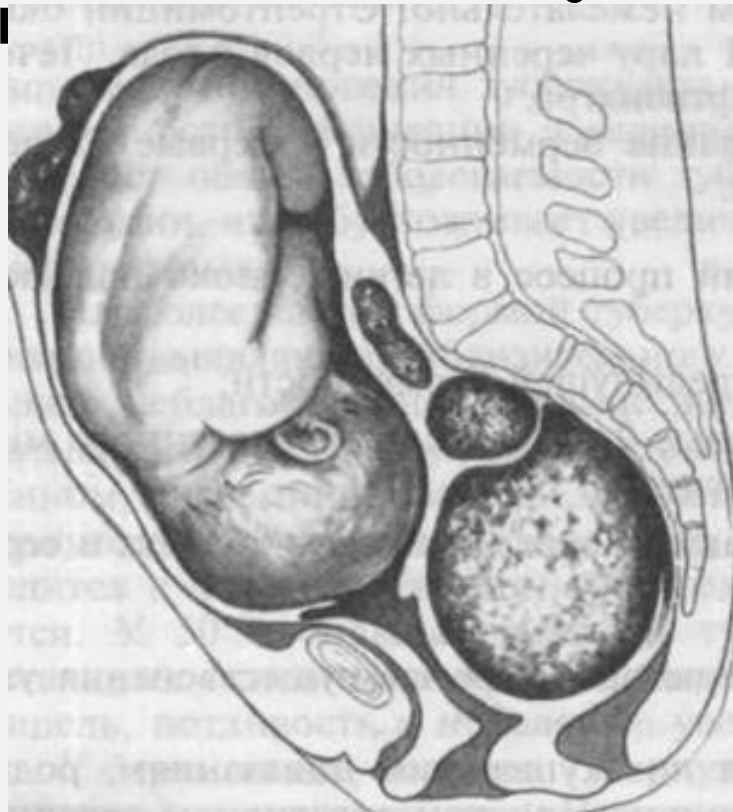
Гиперантефлексия матки чаще возникает в конце 3 триместра беременности. Заболевание обусловлено слабостью мышц передней брюшной стенки и возникает почти исключительно у многорожавших женщин.

Осложнения включают нарушения предлежания и вставления головки плода в малый таз. Для профилактики осложнений рекомендуется носить бандаж. Правильно подобраный бандаж особенно

Миома матки и беременность.

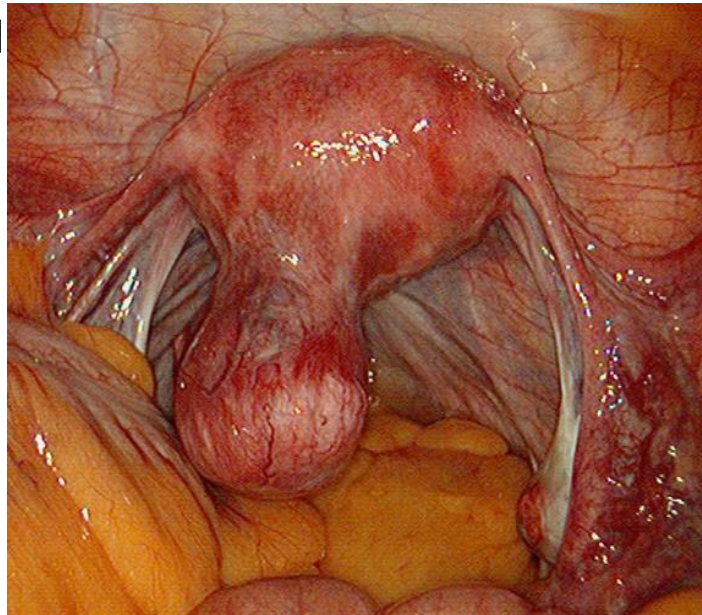
Миома матки у беременных обычно протекает бессимптомно. Осложнения миомы матки включают:

- неправильное предлежание плода;**
- препятствие движению плода по родовым путям (роды заканчиваются кесаревым сечением);**



- преждевременную отслойку плаценты;
- кровотечение в послеродовом периоде;
- нарушение кровоснабжения миоматозного узла (наблюдаются острая боль в животе, матка болезненна при пальпации, отмечается лейкоцитоз)

В отдельных случаях, когда из-за множественных узлов трудно ушить матку после операции, производят экстирпацию матки. Кроме этого, экстирпация может потребоваться в случае тяжелого послеродового кровотечения п



е матки.

Домашнее задание

1. Конспект лекции.

**2 Учебник Акушерство под редакцией
проф. В.Е. Радзинского стр. 444 - 454**