Тема: «Неспецифические воспалительные заболевания женских половых органов»





• Подготовила: Сухенко М.М. преподаватель высшей категории, преподаватель акушерства и гинекологии

### Возбудители могут быть

- *неспецифическими*: стафилококки, стрептококки, энтерококки, эшерихии, протей, синегнойная палочка. и др.
- специфическими: гонококк, туберкулезная палочка, трихомонада, вирусы и др,
- вирусы (герпеса, ЦМВИ, папиломавируса),
- простейшие,
- В последние годы в очагах воспаления инфекция бывает смешанной, эволюция микробной флоры привела к тому, что в 68-72% больных имеют несколько микробных факторов, микс-культуры (ассоциации м/о)

### По клиническому течению ВЗ делятся на:

- острые (до 2-3 нед),
- подострые (до 6 нед),
- хронические (более 6 нед): с частыми обострениями или в виде рубцово-спаечных процессов.

# Все воспалительные процессы половых органов по локализации делятся на:

- ВЗ нижнего отдела: вульвит, бартолинит, кольпит, эндоцервицит,
- ВЗ верхнего отдела (воспалительные заболевания органов малого таза **ВЗОМТ**): эндометрит, метроэндометрит, сальпингооофорит = аднексит, параметрит, пельвиоперитонит.

### Пути проникновения инфекции.

- *Половой* 99%;
- *Восходящий* (интраканаликулярный через цервикальный канал);
- Гематогенный (часто туберкулез);
- Лимфогенный (из кишечника при гнойном аппендиците);
- По протяжению распространяясь по брюшине из первичного патологического очага (при аппендиците).
- Микроорганизмы могут транспортироваться на сперматозоидах, на трихомонадах.
- Могут *распространяться пассивно* из нижних половых путей в верхние путем сократительной деятельности матки.

### Факторы, способствующие развитию ВЗ

- Экзогенные факторы: аборты, выскабливания, гистеросальпингография, зондирование, внутриматочная контрацепция, частые роды, выкидыши, переохлаждение, операции, ЭКО.
- Использование внутривлагалищных тампонов.
- Эндогенные: гормональная патология, иммунодефицит, аномалии развития половых органов, зияние половой щели...
- Социальные: хронический стресс, низкий уровень жизни, плохое питание, алкоголизм, наркомания...
- **Поведенческие**: раннее начало половой жизни, много партнеров, недавняя смена полового партнера, половые контакты во время менструации...
- Общие факторы: различные заболевания женщины со стороны внутренних органов, очаги хронической инфекции, снижение иммунитета, перегрузка организма, охлаждение.

## **Исход ВЗ** зависит от полноты проведенной терапии и соблюдения общего и полового режима.

#### Исход может быть следующим:

- полное выздоровление,
- неполное восстановление анатомии и функции органов, образование рубцов,
- переход в хроническую форму,
- гибель ткани, органа, а иногда и смерть пациентки.

#### Осложнениями ВЗ могут быть:

- Негормональное бесплодие
- Невынашивание беременности
- Осложненное течение беременности
- Интранатальное заражение плода
- Послеоперационные воспалительные осложнения
- Эктопическая беременность
- Спаечный процесс

## Вульвит - это воспаление наружных половых органов (преддверия влагалища).

- Первичный вульвит чаще возникает у девочек.
- Вторичным вульвитом чаще страдают женщины, переболевшие воспалительными процессами внутренних половых органов.



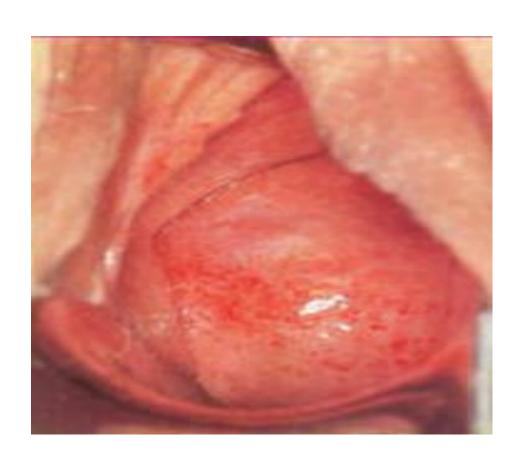
#### Бартолинит

- Воспаление большой железы преддверия влагалища называется бартолинитом.
- При объективном исследовании кожа гиперемирована, синюшна, отечна.

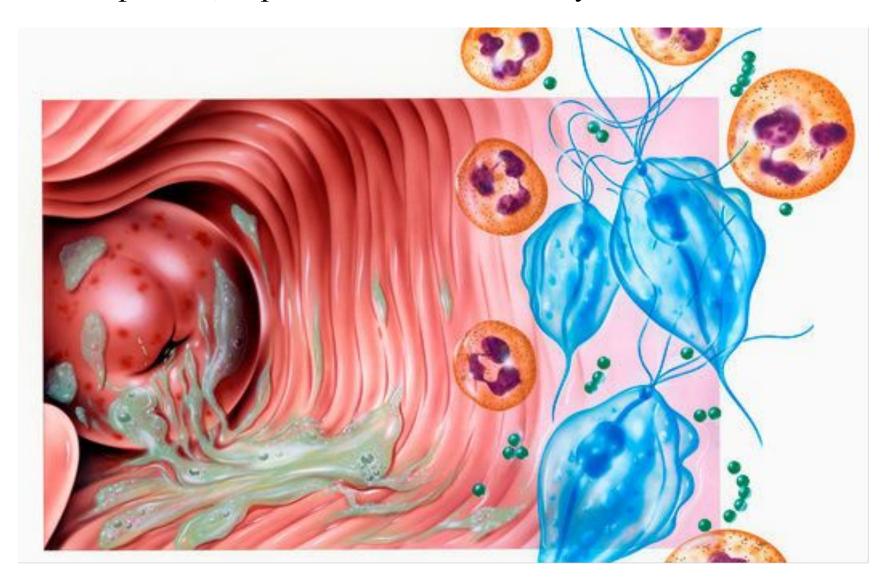


#### Кольпит

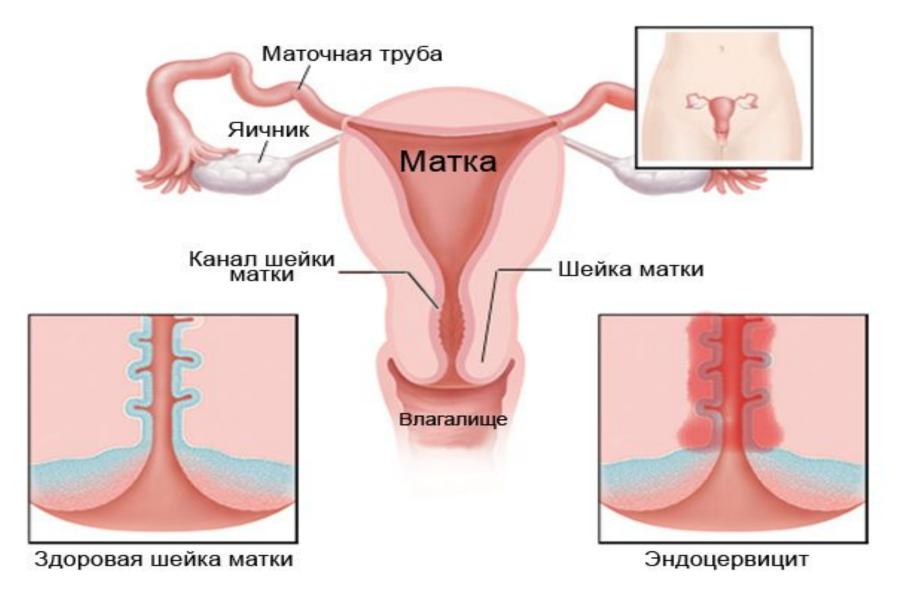
• *Кольпит* — это воспаление слизистой оболочки влагалища. Кольпит имеет еще два названия — *вагинит*, *вагиноз* 



Чаще вызывается смешанной флорой, источником вагинита м. б. инфекции, передаваемые половым путем.

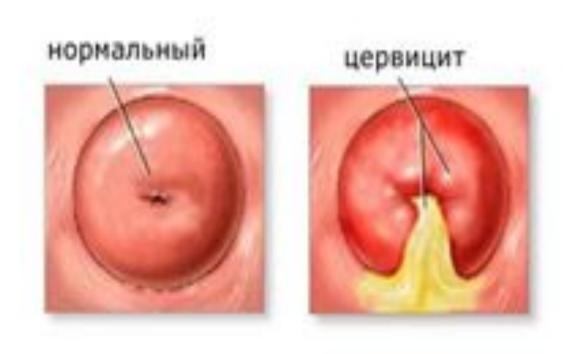


## Эндоцервицит – поражение воспалительным процессом слизистой оболочки шеечного канала.

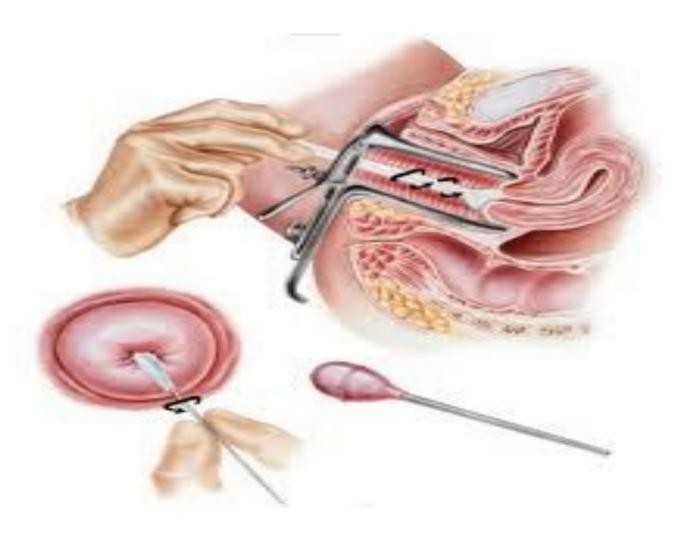


Жалоб больная почти никогда не предъявляет, могут быть тянущие боли внизу живота, выделения из влагалища, общее недомогание.

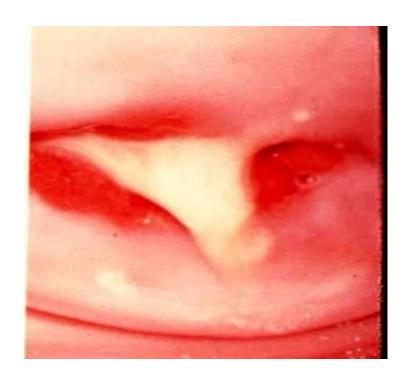
При осмотре с помощью зеркал отмечаются гиперемия вокруг наружного зева, шейка матки утолщается.



**Диагноз** кольпита ставится на основании анамнеза, жалоб, данных гинекологического осмотра, бактериоскопического исследования.



### Осмотр с помощью кольпоскопа





# **Аднексит (сальпингоофорит)** — воспаление маточных труб и яичников.



#### Параметрит — воспаление околоматочной клетчатки

- По локализации воспалительного инфильтрата различают:
- боковой (правый и левый)
- передний
- задний параметрит.

## Пельвиоперитонит — воспаление любого участка брюшины малого таза.

В зависимости от характера экссудата различают:

- серозно-фибринозный и
- гнойный пельвиоперитонит.

## Общие принципы терапии параметрита и пельвиоперитонита

### Этиотропное лечение:

- Антибиотикотерапия (группы пенициллина, аминогликозиды, цефалоспорины, трихопол);
- Сульфаниламиды;
- Детоксикационная терапия (гемодез, реополиглюкин);
- Коррекция водно-электролитного, щелочного баланса, микроэлементов, коррекция диспротеинемии;
- Антигистаминная терапия;
- Витаминотерапия (витамин С);
- Кальция хлорид (укрепляет сосудистую стенку, десенсибилизация);
- Иммунотерапия (тимолин, тимоген, УФО крови, лазеротерапия).

# Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов

- **Профилактика** всех воспалительных заболеваний женских половых органов состоит:
- в соблюдении правил личной гигиены,
- борьбе с абортами,
- своевременное лечение половых инфекций,
- соблюдении асептики и антисептики при проведении оперативных вмешательств,
- в своевременной диагностике и лечении воспалительных и других заболеваний женской половой сферы.
- Стараться избегать переохлаждения, чрезмерных нагрузок и укреплять иммунитет.

## Следите за своим здоровьем и будьте здоровы!



## Ваши вопросы?



Спасибо за внимание!