

ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж»

Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных заболеваниях вульвы, шейки матки и тела матки

Преподаватель Вершинина Ю.В.

Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных заболеваниях вульвы, влагалища, шейки и тела матки.

- Доброкачественные заболевания вульвы и влагалища. Предраковые заболевания вульвы и влагалища. Рак вульвы и влагалища. Причины. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
- Доброкачественные заболевания шейки матки. Предрак шейки матки. Рак шейки матки. Причины. Клиническая картина. Методы диагностики. Принципы лечения. Профилактика.
- Доброкачественные заболевания матки. Предрак матки. Рак матки. Определение. Причины. Клиническая картина. Методы диагностики. Принципы лечения. Профилактика.

Доброкачественные заболевания вульвы и влагалища

- 1. Ретенционные образования (кисты бартолиниевой железы, гартнерова хода).
- 2. Фибромиома, аденома, сосудистые опухоли, папилломы.
- 3. Лейкоплакия и крауроз вульвы.
- 4. Предраковые – дисплазия.
- 5. Злокачественные опухоли (рак вульвы и влагалища, саркома).

Лейкоплакия и крауроз вульвы

- ❑ Лейкоплакия вульвы (плоскоклеточная гиперплазия) - дистрофическое заболевание вульвы с поражением многослойного плоского неороговевающего эпителия.
- ❑ Крауроз вульвы (склероатрофический лихен) - это , дистрофическое заболевание вульвы, при котором происходит прогрессирующая атрофия эпителия.
- ❑ Причина – гипоэстрогения , обменно-эндокринные заболевания.
- ❑ Симптомы – зуд, изменения на коже, бессонница , дизурия, болезненная половая жизнь.



SKINMASTER.RU

1837

Из коллекции Сергеева Ю. В.

Рак влагалища и вульвы.

Причины - нейроэндокринные нарушения, возникающие в постменопаузе. Злокачественная опухоль возникает на фоне возрастных изменений вульвы.

Клиника: раздражение и зуд в области гениталий, дискомфорт.

По мере роста опухоли - боли, наличие изъязвления или экзофитного образования, гнойные и кровянистые выделения.

Вторичные симптомы развиваются в результате распространения процесса и поражения соседних органов: отёк вульвы, лобка, конечностей, нарушение функции мочеиспускания, температура, общая слабость, утомляемость, снижение работоспособности.

Диагностика:

- анамнез;
- общий осмотр;
- гинекологический осмотр;
- общеклинические анализы;
- гормональное обследование;
- ультразвуковое исследование (УЗИ),
- вульвоскопия;
- цистоскопия и ректоскопия;
- цитологическое исследование мазков с опухоли и биопсия ;
рентгенографии органов грудной клетки;
- КТ, МРТ (по показаниям).

Лечение

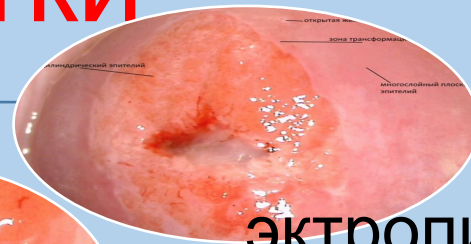
Крауроз и лейкоплакия : консервативное - местная гормонотерапия, противовозудные средства, мази с глюкокортикоидами.

деструктивное - криодеструкция и лазерное разрушение опухоли;

Рак вульвы и влагалища :
лучевая терапия; хирургическое лечение; комбинированное лечение.

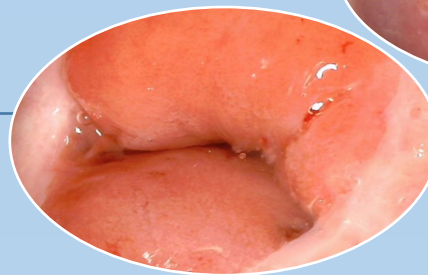


Доброкачественные заболевания шейки матки



ЭКТОПИЯ

,
ЭКТРОПИОН

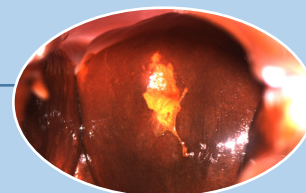


,
ПОЛИП,



ЭНДОМЕТРИО

З,

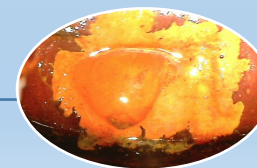


ЛЕЙКОПЛАКИЯ



ЭРИТРОПЛАКИ

Я,



Факторы риска

- 1. *Воспалительные заболевания гениталий.* (вирус папилломы человека (ВПЧ), вирус герпеса, цитомегаловирус и хламидии).
- 2. *Травматические повреждения шейки матки,* возникшие после родов или абортов
- 3. *Гормональные нарушения.*
- 4. *Иммунные нарушения*
- 5. *Сексуальная активность* (раннее начало половой жизни и большое число половых партнеров).
- 6. *Инволютивные (возрастные) изменения половых органов.*
- 7. *Использование КОК* с повышенным содержанием гестагенов.
- 8. *Курение* (риск заболевания повышается с увеличением количества сигарет в день и продолжительностью курения).
- 9. *Наследственный фактор:* риск возникновения рака шейки матки у женщин с отягощенным семейным анамнезом.

Клиника

- Доброкачественные заболевания и начальные стадии рака шейки матки – часто бессимптомное течение.

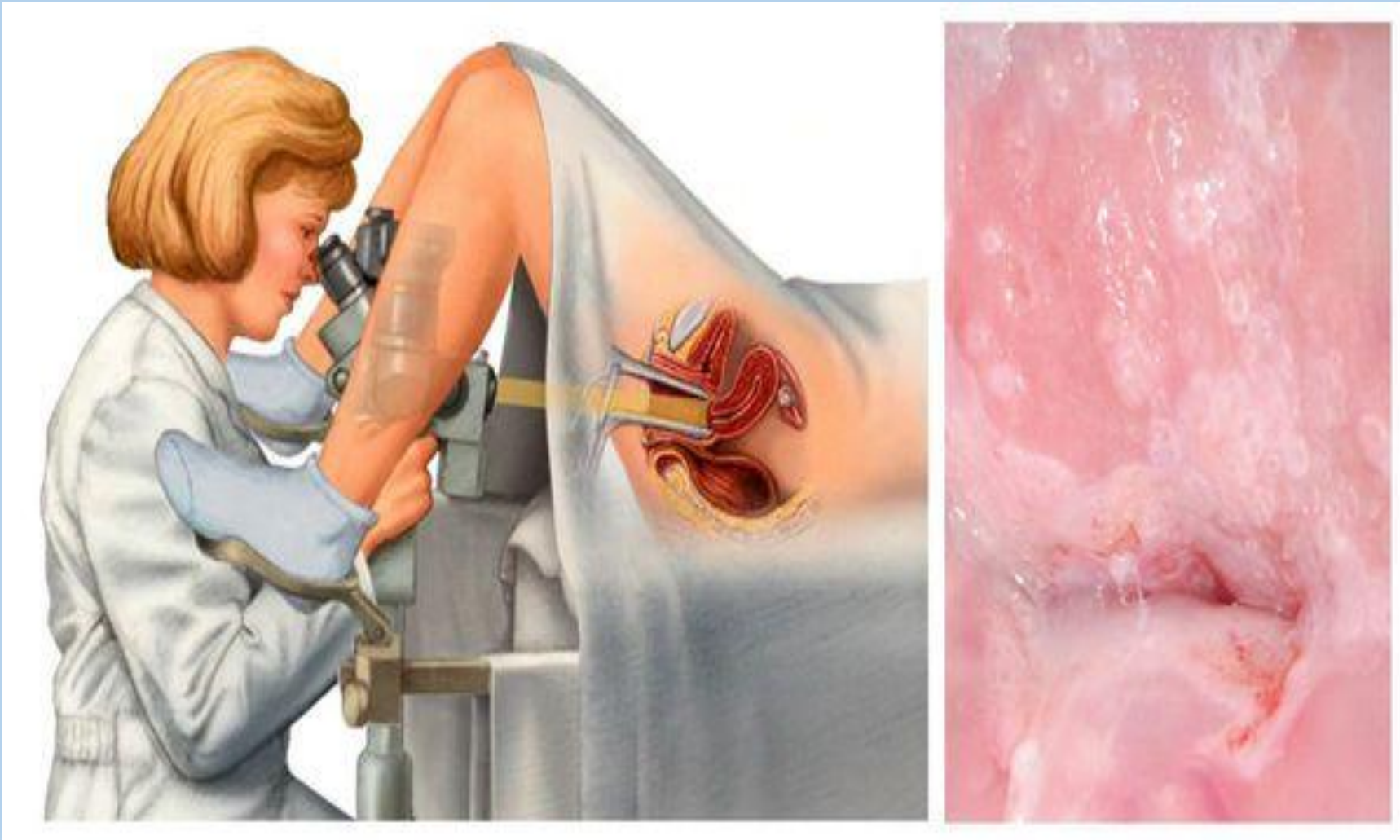
При распространении процесса – боли, бели, кровянистые выделения.

Поздние симптомы рака шейки матки. Развиваются в результате прорастания соседних органов, присоединения воспалительного компонента. К ним относят боли, повышение температуры тела, появление отёков конечностей, нарушения работы кишечника, мочевыделительной системы.

Диагностика

- анамнез,
- общее и гинекологическое исследование;
- **клинико-лабораторное обследование:** общий анализ крови, RW, ВИЧ, HbsAg, бактериоскопическое и бактериологическое исследование отделяемого цервикального канала и влагалища; ПЦР-диагностика; общий анализ мочи, биохимический анализ крови;
- **цитологический метод;**
- *расширенная кольпоскопия;*
- гистологическое исследование,
- УЗИ малого таза,
- КТ, МРТ.

Кольпоскопия шейки матки



КАК БЕЗУПРЕЧНО ВЗЯТЬ МАЗОК ДЛЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ?



АЛГОРИТМ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАТИВНОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

ШАГ №1: ПРАВИЛЬНЫЙ ИНСТРУМЕНТ



Современный инструмент — цитощётки для экзо- и эндоцервикса либо комбинированная цитощётка с эндоцервикальным компонентом.

Долой шпатели и коретажные ложечки!

ШАГ №2: ПРАВИЛЬНАЯ ТЕХНИКА

Техника забора материала

Для забора материала с помощью комбинированной цитощётки её центральную часть вводят в цервикальный канал, а боковые располагают на влажной части шейки матки, совершают не менее трёх оборотов на 360° .

При использовании цервикальных щёток одну вводят в цервикальный канал и делают пять оборотов, второй берут соскоб с экзоцервикса. Появление «кровоавой росы» свидетельствует о получении полноценного образца клеток.



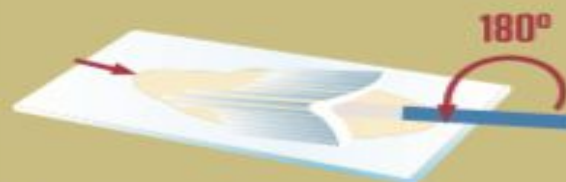
С помощью комбинированной цитощётки



С помощью цервикальной цитощётки

Техника приготовления мазка

Материал с каждой из двух поверхностей комбинированной цитощётки распределяют вдоль стекла линейными движениями, с цервикальной — вращательными.



С комбинированной цитощётки



С цервикальной щётки

Вывод: Достоверность исследований зависит от соблюдения техники забора и приготовления мазков. В случае нарушения этих правил около 10% образцов оказываются неинформативными и могут дать ложноотрицательные результаты.

Правила взятия мазка

- **1.** Материал следует брать с зоны трансформации (неопластический процесс изначально и наиболее активно развивается в месте стыка эпителиев) и из эндоцервикальных крипт.
- **2.** Для получения соскоба необходимо использовать современные инструменты — либо две щётки для экзо и эндоцервикса, либо комбинированную щётку.
- От шпателей и кюретажных ложечек лучше отказаться, поскольку они не позволяют получить информативный скарификат, разрушают клеточные элементы при распределении материала по стеклу.
- **3.** Материал не следует брать ранее 48 ч после кольпоскопии с обработкой шейки матки растворами уксусной кислоты или Люголя, полового контакта, использования лубрикантов, тампонов или спермицидов, влагалищного исследования, спринцевания, в период лечения генитальных инфекций, а также во время менструации.
- **4.** До получения соскоба необходимо удалить слизь стерильным сухим мягким ватным тампоном без грубого давления на шейку во избежание утраты эпителия.
- **5.** Для образца, максимально богатого клетками, скарификацию проводят до появления «кровавой росы».

-

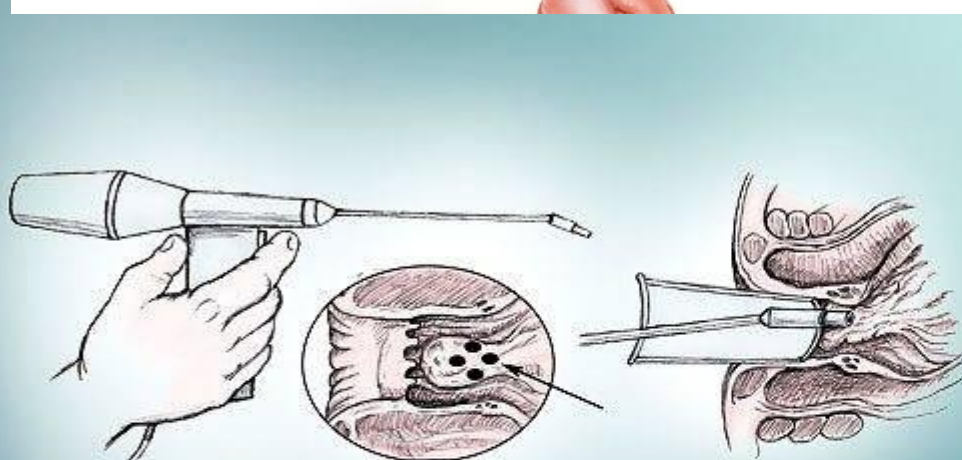
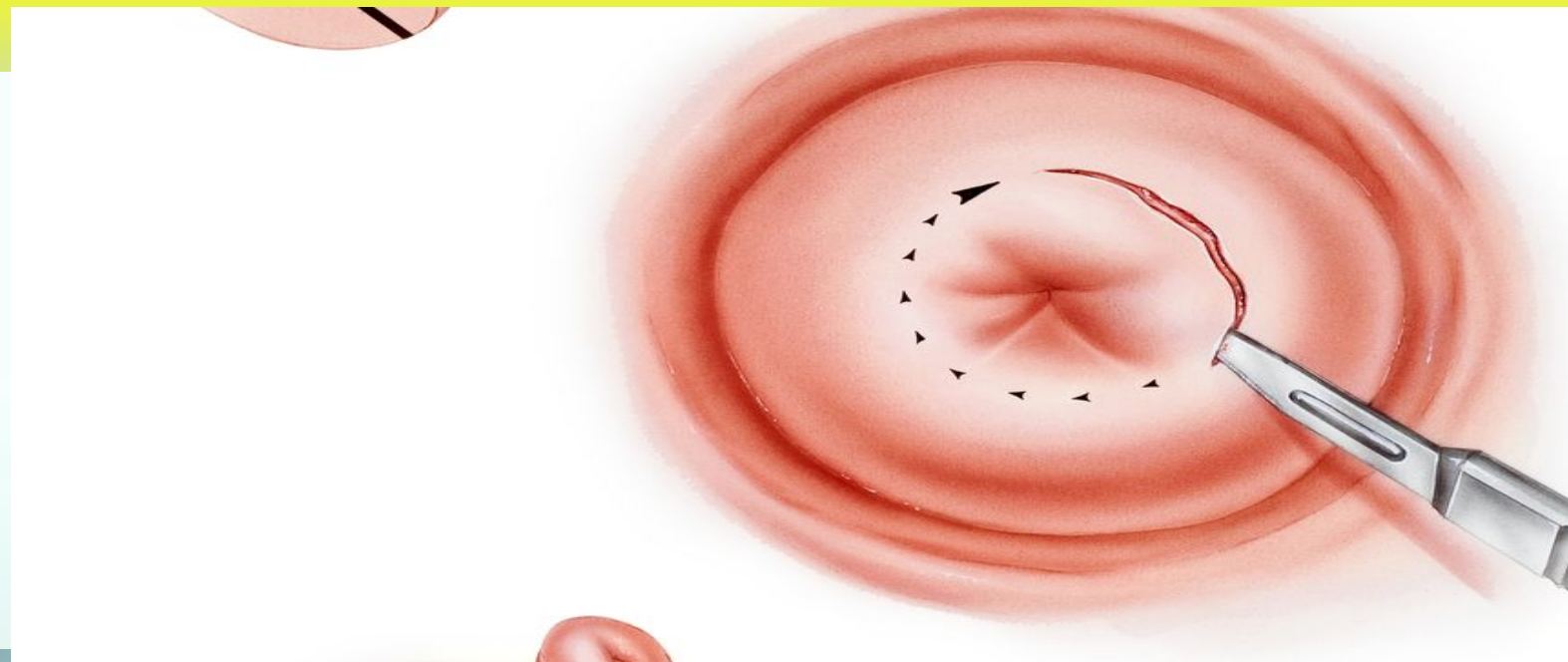
Принципы лечения доброкачественных заболеваний

□ консервативное лечение :

- антибактериальная и противовирусная терапия, гормонотерапия;

□ хирургическое лечение:

- диатермохирургический метод,
- криодеструкция,
- лазерная деструкция,
- химическая деструкция;
- эксцизия шейки матки,
- ампутация шейки матки,
- гистерэктомия.



Принципы лечения рака шейки матки:

- **Принципы лечения рака шейки матки:**
- лучевая терапия;
- химиотерапия; хирургическое лечение;
- комбинированное лечение.

Профилактика рака шейки матки

Первичная – формирование правильного полового поведения, вакцинотерапия (от ПВЧ) , профилактика ИППП.

Вторичная – Профилактические осмотры. Своевременное выявление и лечение доброкачественных заболеваний, ПВЧ.

Третичная – своевременное выявление и лечение ранних стадий рака шейки матки.



Скрининг рака шейки матки

Комплекс организационных и медицинских мероприятий, направленных на раннее выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний этой локализации. По Клиническим рекомендациям Минздрава РФ (2017г) женщины 21 - 29 лет обследуются 1 раз в 3 года, с 30 до 69 лет - ежегодно, при трехкратном получении нормального мазка (3 года подряд) обследование проводится далее раз в 3 года. Женщинам старше 69 лет скрининг не требуется, если результаты двух последних исследований были отрицательными.

Проводятся ПАП-тест и жидкостная онкоцитология

Доброкачественные и злокачественные заболевания тела матки

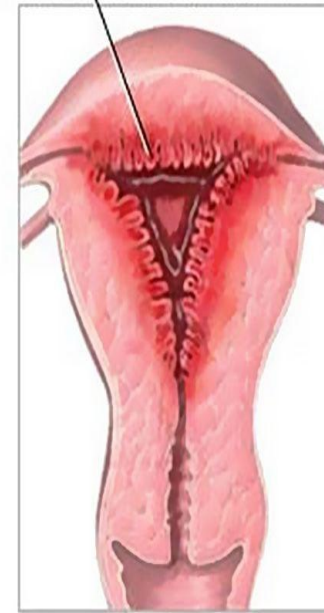


Доброкачественные заболевания

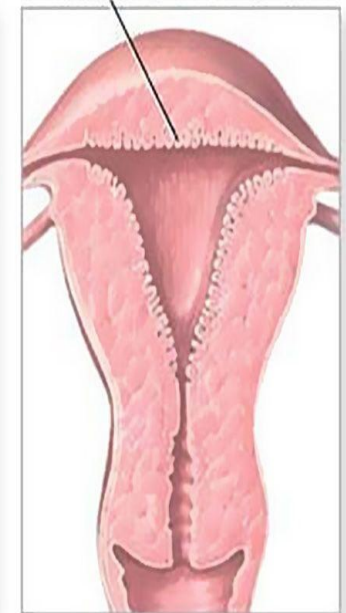
- гиперпластические процессы эндометрия: гиперплазия эндометрия и полипы эндометрия.
- миома матки



Гиперплазия эндометрия



Нормальный эндометрий



- **Гиперплазия эндометрия** - это доброкачественный процесс чрезмерного увеличения объема и толщины внутренней оболочки матки.

Гиперплазия эндометрия возникает как результат разрастания железистых и других клеток ткани. Приводит к нарушению функциональной активности **эндометрия** (нарушение менструаций, проблемы с зачатием).

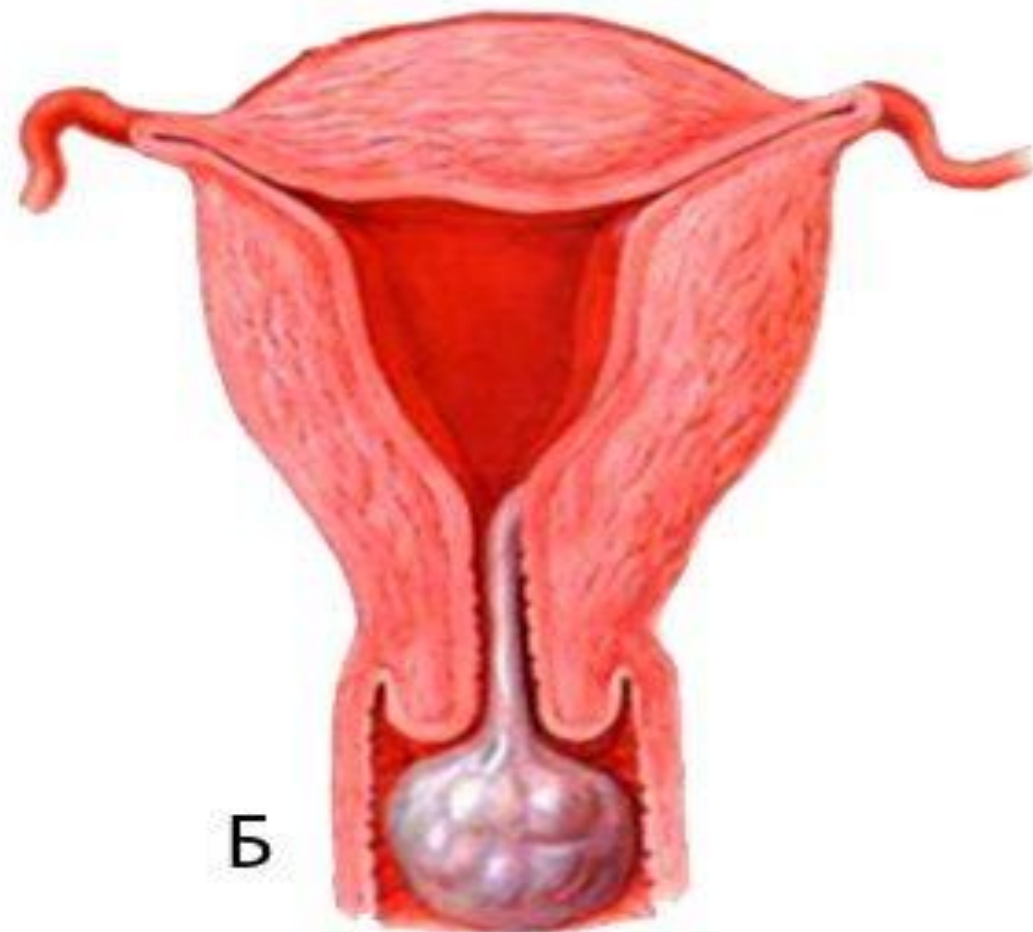
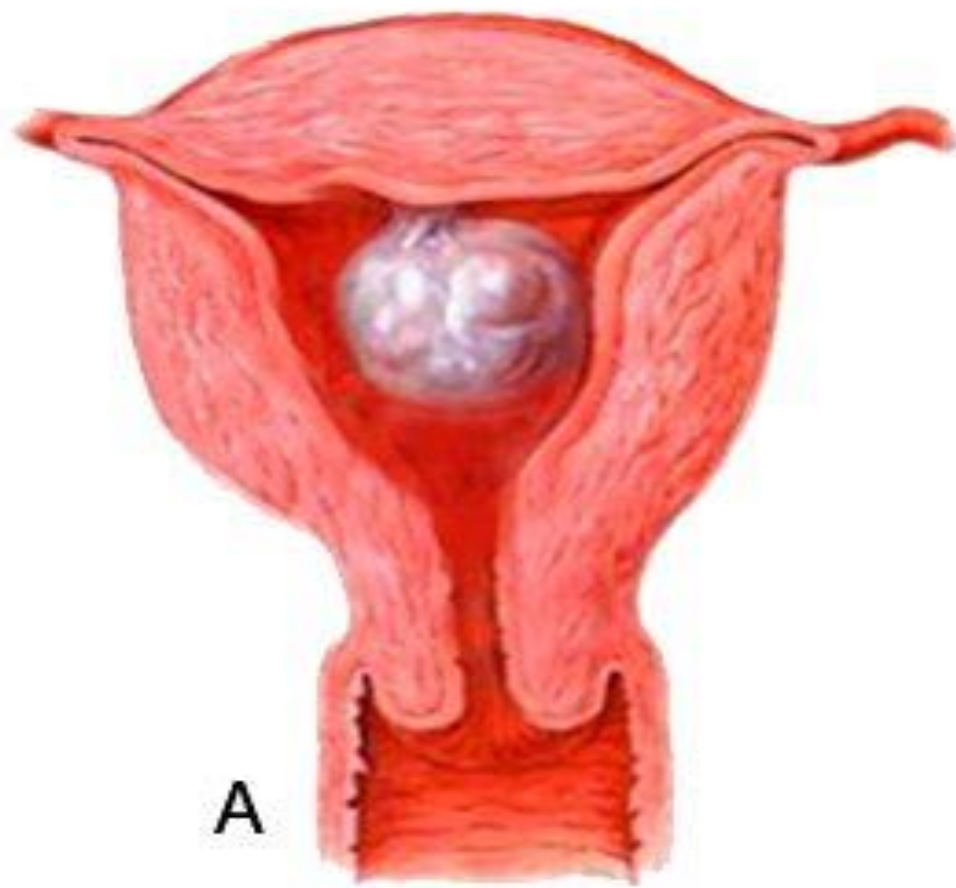
- **Миома матки** - доброкачественная гормональнозависимая опухоль матки.

- По локализации выделяются следующие виды миомы: интрамуральная; субсерозная, субмукозная; интралигаментарная.

Клиника миомы матки

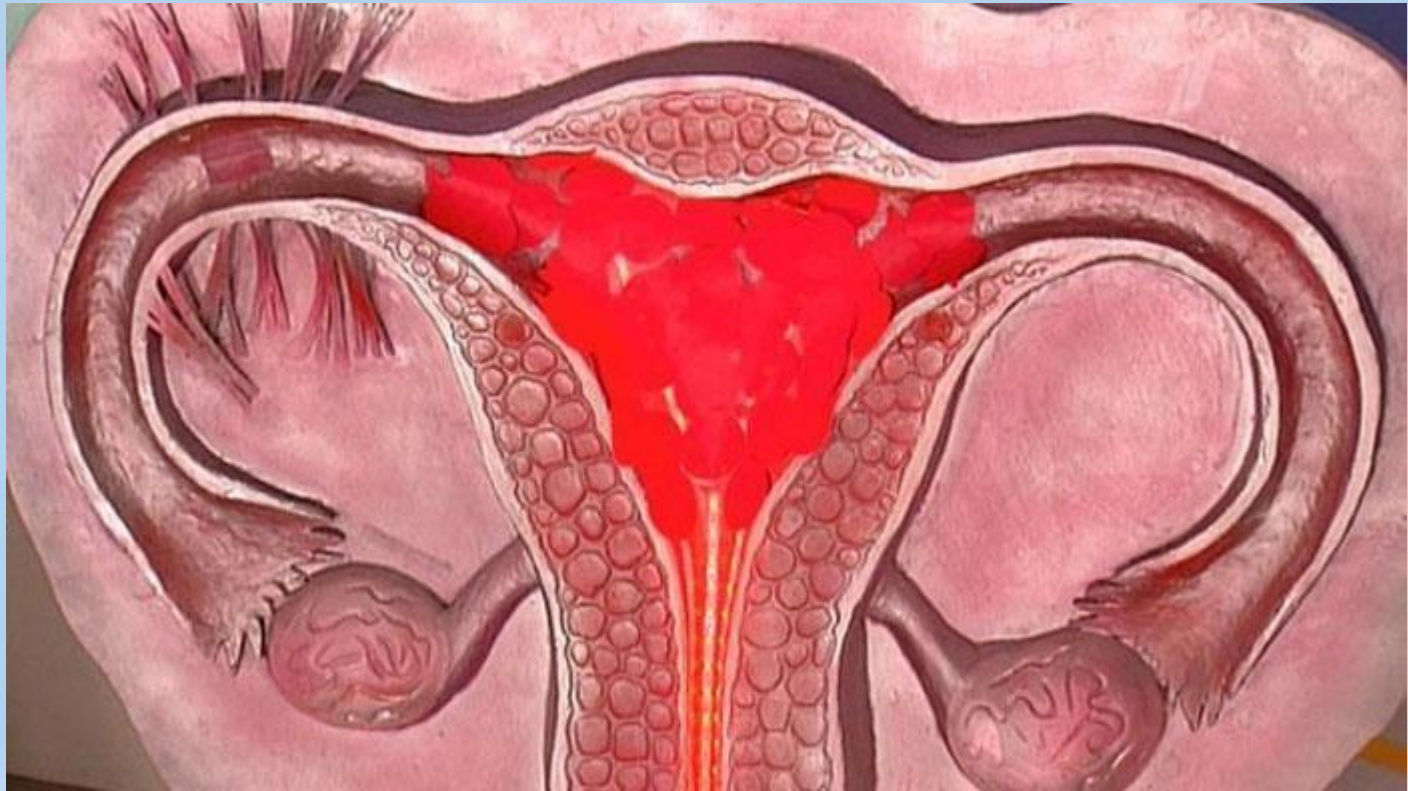
- менометроррагия,
- бесплодие,
- сдавление смежных органов (мочевого пузыря, прямой кишки),
- хронические тазовые боли,
- острый болевой синдром при перекруте ножки миомы или нарушении питания в узле,
- железодефицитная анемия.
- Маленькие миоматозные узлы бессимптомны.

Осложнения миомы матки (рождающийся субмукозный узел)



Клиника гиперплазии матки

Кровянистые выделения (мено и метроррагии)



Причины рака тела матки.

- эндокриннообменные нарушения (например, ожирение, сахарный диабет, гипертоническая болезнь);
- гормональнозависимые нарушения функции женских половых органов (ановуляция, гиперэстрогенизм, бесплодие);
- гормональноактивные опухоли яичников
- генетическая предрасположенность;
- отсутствие половой жизни, беременностей, родов;
- позднее наступление менархе, менопаузы (в возрасте старше 55 лет)
- низкая физическая активность,
- диета с повышенным содержанием жиров.

Клиника рака матки

- на ранних стадиях заболевание протекает бессимптомно!
- кровянистые выделения из половых путей
- водянистые бели
- боли
- нарушение функции смежных органов

Лечение миомы матки

- консервативное (гормональная терапия)
- хирургическое лечение (миомэктомия, гистерэктомия).

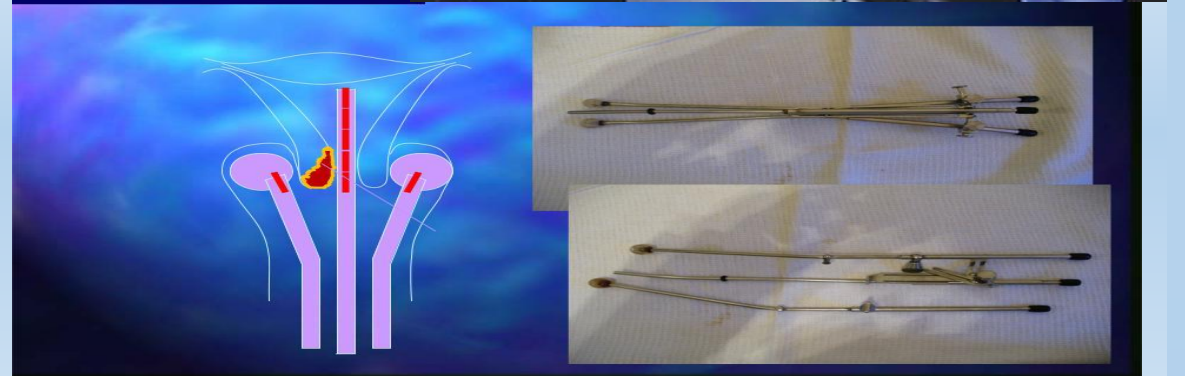
Лечение гиперпластических процессов

- консервативное (гормонотерапия)
- хирургическое (полипэктомия, абляция или резекция эндометрия, гистерэктомия)

Цель лечения — профилактика рака эндометрия и купирование клинических проявлений патологических изменений эндометрия.

Лечение рака матки

- хирургическое ,
- лучевая терапия,
- химиотерапия,
- гормональная терапия,
- комбинированное лечение.



Профилактика рака тела матки

- **Первичная:** Устранение факторов, являющихся причиной возникновения рака тела матки. Пропаганда здорового образа жизни. (физическая активность, правильное питание)
- **Вторичная профилактика** Ранняя диагностика и лечение патологии матки (гиперплазия эндометрия, бесплодия, опухолей яичников).
- **Третичная профилактика** . Раннее выявление и лечение начальных стадий рака