

ПОСЛЕРОДОВЫЕ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. МАСТИТ

Автор: Кирко Зоя Леонидовна

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

Иногда послеродовой период может осложняться возникновением гнойно-септических заболеваний.

Возбудители инфекции проникают в половую систему через:

1

- Разрывы шейки матки, влагалища, промежности

2

- После кесарева сечения

3

- Раневую поверхность матки после родов

4

- Трещины сосков

5

- Несоблюдение личной гигиены родильницей

6

- Нарушение санитарно-эпидемиологического режима акушерского стационара

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

Риск развития инфекции **возрастает** при патологическом течении родов:

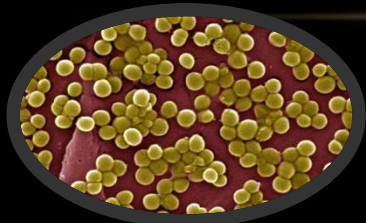
Затяжные
роды

Длительный
безводный
период

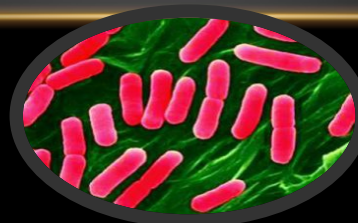
Кровотечения
в родах

Акушерские
операции

Главную роль играет внутригоспитальная инфекция. Она вызывается:



- стафилококком



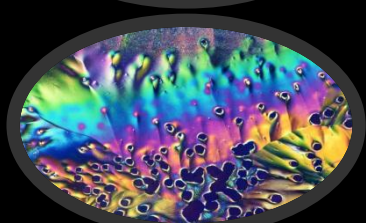
- кишечной палочкой



- протеем



- синегнойной палочкой



- анаэробной флорой

Родильницы переводятся в обсервационное отделение для дальнейшего лечения.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

По классификации С.В. Сазонова и А.В. Бартеляса различают 4 этапа развития инфекционного процесса в половой системе роженицы:

1 этап – инфекция ограничена областью входных ворот (послеродовая язва, эндометрит)

2 этап – инфекция вышла за пределы входных ворот, но осталась локализованной (метрит, метротромбофлебит, параметрит, тромбофлебит вен таза, матки, конечностей, пельвеоперитонит)

3 этап – инфекция вышла за пределы малого таза и близка к генерализованной (разлитой перитонит, прогрессирующий тромбофлебит, септический шок)

4 этап – инфекция носит генерализованный характер (сепсис с метастазами – септикопиемия, сепсис без метастазов – септицемия)

Чаще встречается послеродовая язва, эндометрит, мастит, тромбофлебит, сепсис, перитонит после кесарева сечения.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

ПОСЛЕРОДОВАЯ ЯЗВА

Послеродовая язва возникает на промежности, влагалище.

Рана покрыта грязно-серым налетом, который плохо отделяется от подлежащей ткани.

Рана кровоточит, вокруг отечность ткани, гиперемия.

Общее состояние не нарушено,

Лечение

Рану промывают перекисью водорода, удаляют некротизированные ткани, можно применять турунды с 10 % гипертоническим раствором хлорида натрия, трипсином, диоксидином.

Применяют УФО раны. После появления грануляций применяют любые мази.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

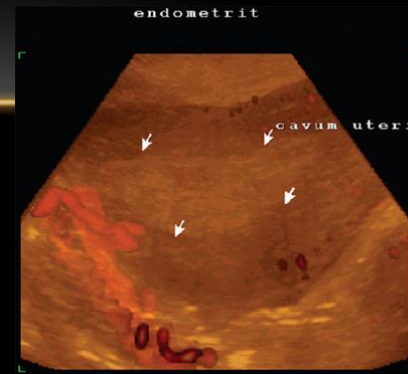
ПОСЛЕРОДОВЫЙ ЭНДОМЕТРИТ

Послеродовый эндометрит – это воспалительный процесс слизистой оболочки матки, особенно в области плацентарной площадки.

Возникает на 3-4 сутки после родов, повышается температура до 38-39 градусов, учащается пульс, но соответствует температуре, озноб, общая слабость



- послеродовый эндометрит.
Компьютерная томография.
Видна увеличенная в размерах матка.



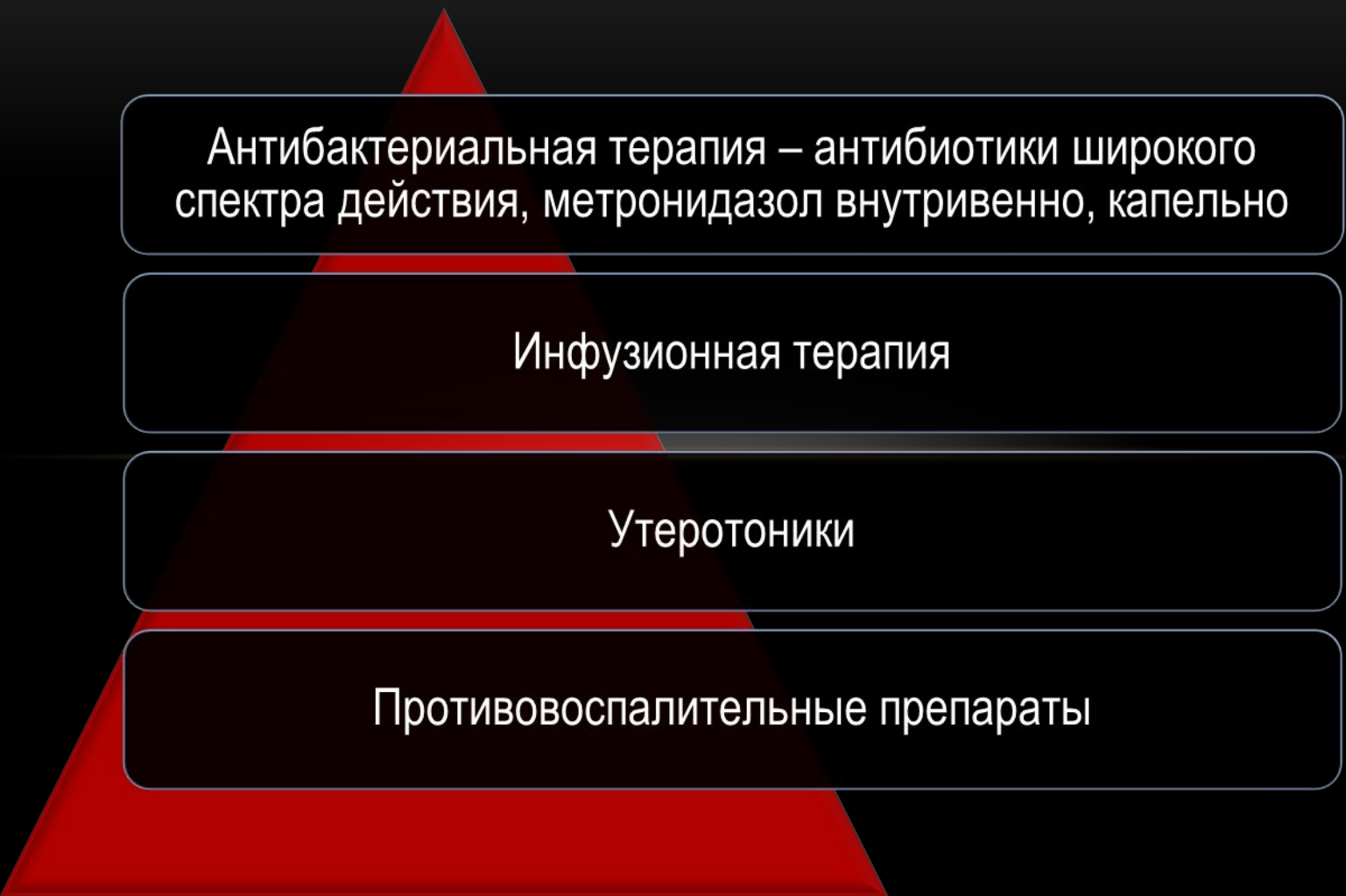
- послеродовый эндометрит. УЗИ.
Стрелками указана область воспаления.

Матка болезненная при пальпации, плохо сокращается, лохии мутные с запахом.

Производят влагалищное исследование, при необходимости производят вакуум-аспирацию, кюретаж матки, иногда лаваж.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

Лечение послеродового эндометрита



Антибактериальная терапия – антибиотики широкого спектра действия, метронидазол внутривенно, капельно

Инфузионная терапия

Утеротоники

Противовоспалительные препараты

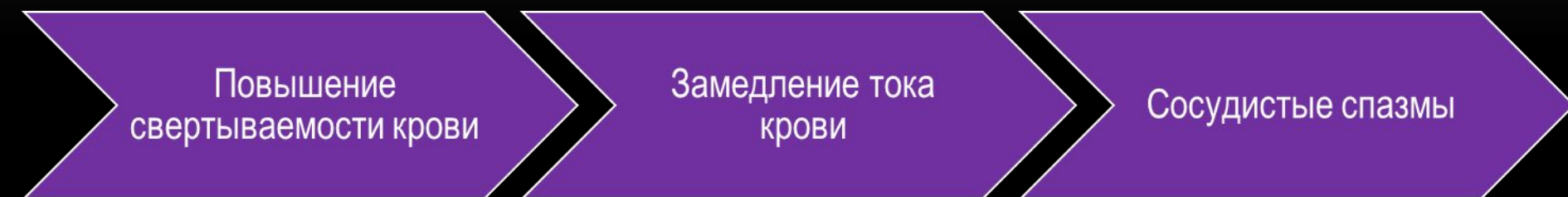
Заболевание продолжается 8-10 дней.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

ПОСЛЕРОДОВЫЙ ТРОМБОФЛЕБИТ

Послеродовый тромбофлебит – это заболевание вен.

Возникновению послеродового тромбофлебита способствует:



Факторы развития послеродового тромбофлебита:



Может быть поражение поверхностных и глубоких вен.

При поражении глубоких вен – на 2-3 неделе появляются боли в ноге, озноб, повышение температуры, отек ноги, уплотнение.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит



Послеродовый тромбоз
нижних конечностей



Лечение послеродового тромбоза

1

- Постельный режим, приподнятое положение конечности, бинтование

2

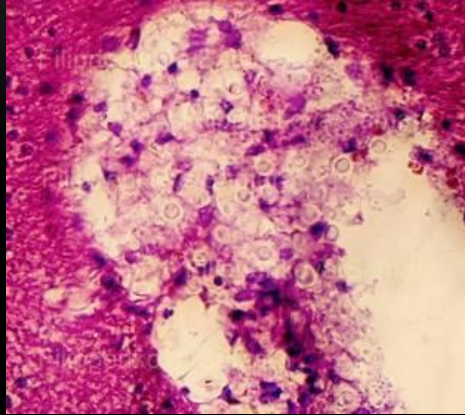
- Антибиотики, антикоагулянты

3

- Компресс с мазью Вишневского, гепариновая мазь

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

ПОСЛЕРОДОВЫЙ СЕПСИС



Послеродовый сепсис – это самая тяжелая форма послеродового септического заболевания.

Микробы из очагов поступают в кровь.



Общее состояние тяжелое, температура высокая, озноб, одышка, проливные поты, частый пульс.

Изменяется психика – появляется вялость, апатия, сонливость, может быть возбуждение и бред. Кожные покровы приобретают серовато-желтушный оттенок.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

ПЕРИТОНИТ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ



Макроскопическая картина брюшной полости при перитоните



Различают 3 клинические формы перитонита после кесарева сечения:

1-ранний. Возникает при инфицировании брюшины во время операции, проявляется на 1-2 сутки – развивается парез кишечника, интоксикация;

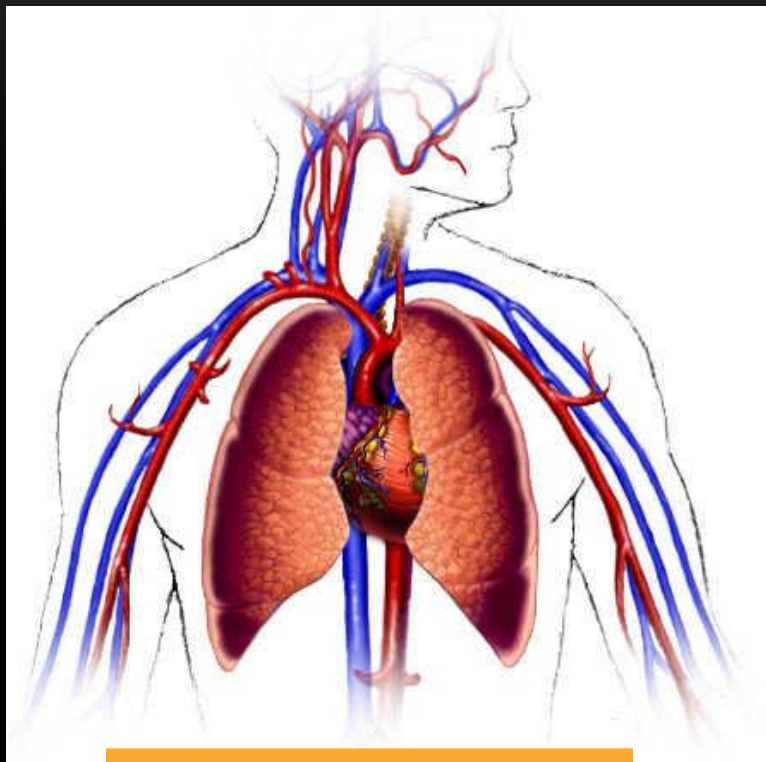
2-перитонит в результате длительного пареза кишечника при эндометрите. Повышается температура до 37,4- 37,6 градусов, тахикардия;

3 перитонит при несостоятельности швов на матке. Развивается на 4-9 сутки. Повышается температура до 38-39 градусов, живот мягкий , слегка вздут, перистальтики нет.

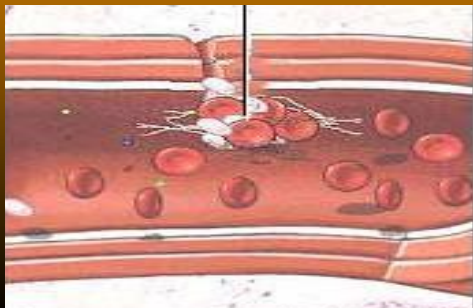
Лечение – повторная операция – экстирпация матки с трубами, дренирование брюшной полости, массивная антибактериальная терапия, инфузионная терапия.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ (СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК)



Микротромб



ОПРЕДЕЛЕНИЕ - бактериальный шок представляет собой коллапс, вызванный токсинами разрушающихся микроорганизмов, нарушением микроциркуляции в тканях и органах вследствие образования микротромбов, что ведет к тяжелому поражению жизненно важных органов и развитию полиорганной недостаточности.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

Стадии бактериального шока

- ранняя (продолжительностью 6-8 ч)
- поздняя (несколько дней и недель)



Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕЙ СТАДИИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ШОКА

- внезапный подъем температуры до 39-40° с ознобом и интенсивным потоотделением
- на фоне последующего снижения температуры тела развивается гипотензия
- тахикардия
- поверхностное частое дыхание
- бледность кожных покровов
- жалобы на мышечные боли, резкую слабость
- петехиальные кровоизлияния
- олигурия
- в анализе крови: лейкоцитоз, тромбоцитопения, ускоренная СОЭ

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОЗДНЕЙ СТАДИИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ШОКА

- дальнейшее снижение артериального давления при повышении центрального венозного
- увеличение одышки
- умеренный цианоз
- похолодание конечностей
- беспокойство, затемнение сознания
- общий геморрагический диатез с выраженной кровоточивостью из ран и уколов, развитие геморрагических некрозов кожи
- выраженная олигурия вплоть до развития полной анурии и почечной недостаточности



Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

Лечебные мероприятия при бактериальном шоке и сепсисе



1

- Противошоковые мероприятия, направленные на поддержание основных функций организма (дыхания, кровообращения, водно-солевого баланса)

2

- Борьба с внутрисосудистым свертыванием крови

3

- Антибактериальная терапия

4

- Инфузионно-трансфузионная терапия

5

- При отсутствии эффекта от терапии в течение 8-10 часов показано удаление источника инфекции - матки

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

Антибактериальная терапия при бактериальном шоке и сепсисе включает:

1

- Цефалоспорины третьего поколения (цефотоксим, цефтазидим, цефтриаксон) совместно с аминогликазидами (гентамицин, амикацин) и метронидазолом

2

- Амоксициллин + клавулановая кислота, аминогликазиды, метронидазол

3

- Монотерапия: цефоперазон + сульбактам, цефепим или меронем

4

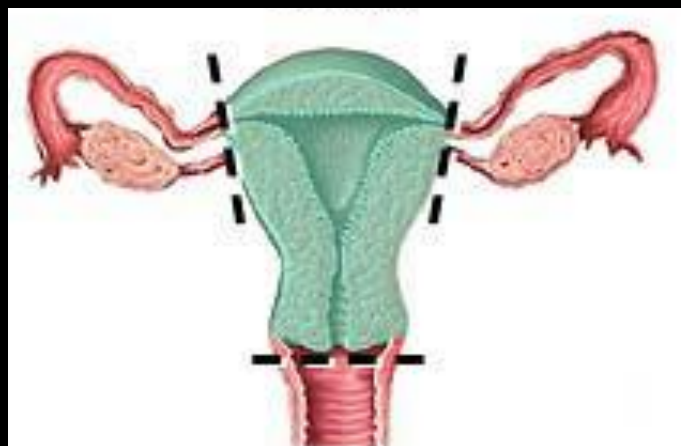
- Обязательно – антимикотики: флуконазол

Инфузионно-трансфузионная терапия включает:

10-20 % раствор альбумина, 6-10 % раствор гидроксилированного крахмала, раствор хлорида натрия, хлосоль, дисоль, лактосол, растворы декстрозы.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

Объем хирургической помощи при бактериальном шоке и сепсисе



1

- Экстирпация матки без придатков

2

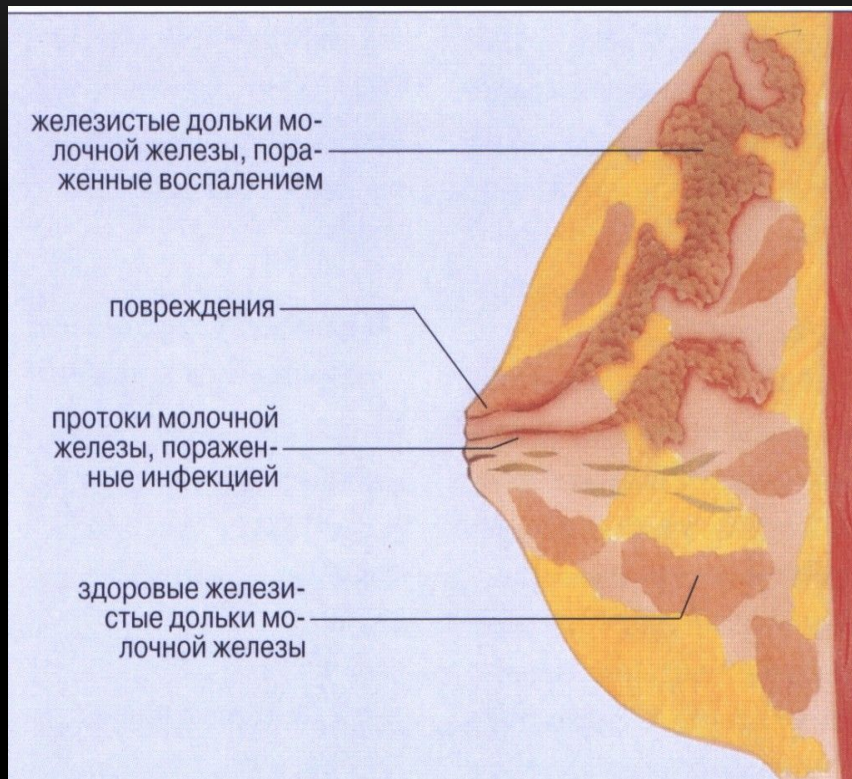
- Экстирпация матки с трубами

3

- Дренирование брюшной полости

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

ПОСЛЕРОДОВОЙ МАСТИТ



Проникновение бактерий в молочные железы в период кормления грудью является причиной послеродового мастита.

Мастит – это воспаление молочной железы.

Возбудитель – стафилококк, реже – стрептококк.

Входные ворота – трещины сосков (при лимфогенном распространении инфекции), молочные протоки (при галактогенном пути).

Источник инфекции – стафилококковая флора полости носа и зева новорожденного.

Мастит бывает интерстициальным и паренхиматозным.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит

Стадии мастита:

Серозная

Инфильтративная

Гнойная

Клиника послеродового мастита



Послеродовый мастит

Заболевание начинается остро, повышение температуры до 39 градусов, озноб, боли в молочной железе.

Молочная железа **увеличена в объеме**, пораженный участок болезнен, плотно-эластической консистенции, может быть **гиперемия**. Воспаление может закончиться на начальном этапе.

Через 1-2 дня **определяется инфильтрат**, температура снижается, инфильтрат при правильном лечении рассасывается, стадия инфильтрации продолжается 6-8 дней.

Послеродовые гнойно-септические заболевания. Мастит



Лактационный мастит в стадии формирования гнойного очага



Гнойный лактационный мастит

При нагноении инфильтрата – состояние ухудшается, повышается температура, озноб, в крови – лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, увеличение СОЭ.

При гнойном мастите образуются отдельные **мелкие абсцессы**, инфильтрат **быстро увеличивается**, в центре образуется флюктуация, кожа гиперемирована, отечна.

Лечение послеродового мастита

- 1 • В 1 и 2 стадии – антибиотики, согревающие компрессы, УФО, УЗ, УВЧ
- 2 • В 3 стадии – вскрытие абсцесса, дезинтоксикационная терапия
- 3 • Кормить ребенка можно только при серозном мастите
- 4 • Для подавления лактации применяют - парлодел

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!