

# Акушерство и гинекология

Тема: Гнойно-септические заболевания  
послеродового периода

План работы:

1. Характеристика заболеваний в послеродовом периоде
2. Классификация
3. Клинические проявления заболеваний
4. Сестринский процесс при послеродовых  
заболеваниях

На какой минуте вводят окситоцин в 3 периоде родов?

Дайте характеристику 1 периода родов

В какой момент можно перерезать пуповину?



**Какой приём акушерского исследования на рисунке? Что им определяют?**

**Чем обрабатывают  
глазки  
новорожденного и  
когда?**



Дайте характеристику  
2 периоду родов

Для чего кладут марлевую  
салфетку на пуповину  
когда её перерезают

Чем проявляется признак  
отделения последа по  
Альфельду



На какой секунде  
новорожденному дают  
оценку по АПГАР



Как можно вести 3  
период родов  
(варианты)



Как часто  
проводят  
массаж матки  
в 1 час после  
родов

## ПОСЛЕРОДОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

- **Послеродовой инфекцией** считают любое повышение температуры тела свыше  $38^{\circ}\text{C}$ , которое возникает на протяжении любых двух из десяти первых дней после родов, за исключением первых 24 ч.
- Инфекционные заболевания, выявленные в послеродовом периоде, но патогенетически не связанные с беременностью и родами (грипп, дизентерия и др.), к группе послеродовых заболеваний **не относят**.

- **Послеродовые гнойно-септические заболевания встречаются у 4-6 % рожениц.**



## **ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ:**

- **Нарушение целостности тканей мягких родовых путей во время родов.**
- **Снижение иммунитета во время беременности.**
- **Одновременно беспорядочный прием антибиотиков в настоящее время приводит к появлению измененных форм микроорганизмов, которые из непатогенных становятся патогенными и могут стать причиной гнойно-септических заболеваний.**





## Классификация послеродовых инфекционных заболеваний

(по Сазонову-Бартельсу)

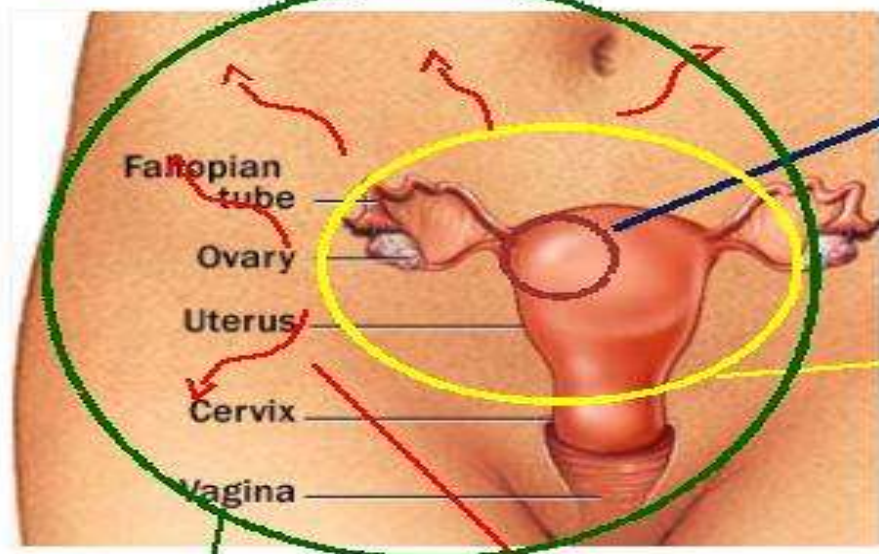
**1 этап** – инфекция ограничена областью родовой раны (метрозендометрит, нагноение швов промежности)

**2 этап** – инфекция ограничена областью вокруг родовой раны (параметрит, сальпингит, пельвиоперитонит, тромбофлебит вен таза, бедренных вен)

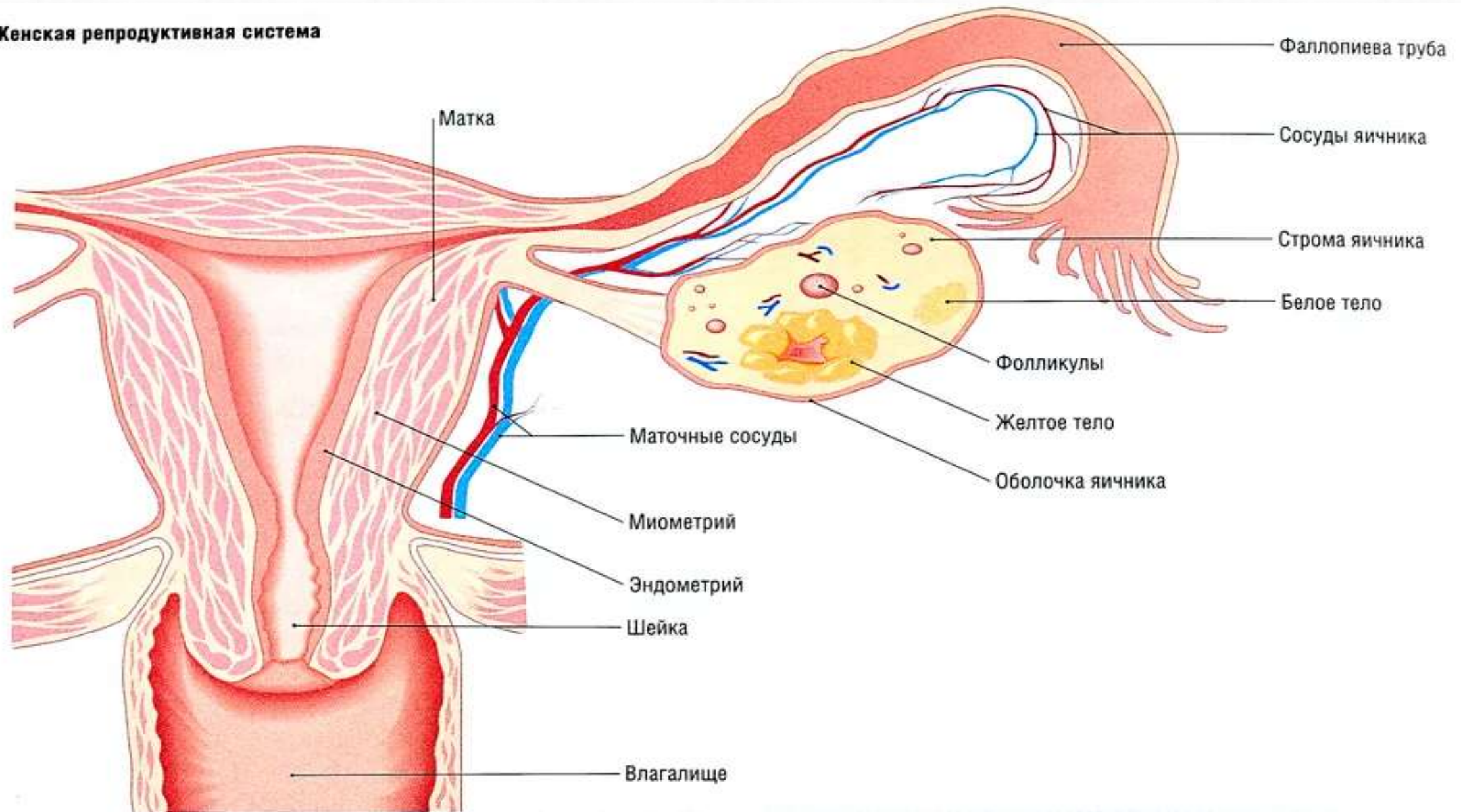
**3 этап** – инфекция по клиническим проявлениям сходна с генерализованной (перитонит, септический шок, прогрессирующий тромбофлебит)

**4 этап** – генерализованная инфекция (сепсис)

Послеродовые маститы



## Женская репродуктивная система



Послеродовая инфекция – раневая и развивается в области входных ворот. Защитой служит лейкоцитарный вал в области плацентарной площадки.

Общая симптоматика :

1. Повышение температуры тела
2. Озноб или познабливание
3. Учащение пульса
4. Изменения в ЦНС- ухудшение общего состояния, головная боль
5. Изменения в других системах
6. Изменения в крови: лейкоцитоз, увеличено СОЭ.

## Послеродовая язва промежности и влагалища

Это поверхностный локальный воспалительный процесс, ограниченный поверхностью разрыва.

**Клиника:** боль, жжение, гиперемия, отечность тканей, гнойное отделяемое, рана легко кровоточит.

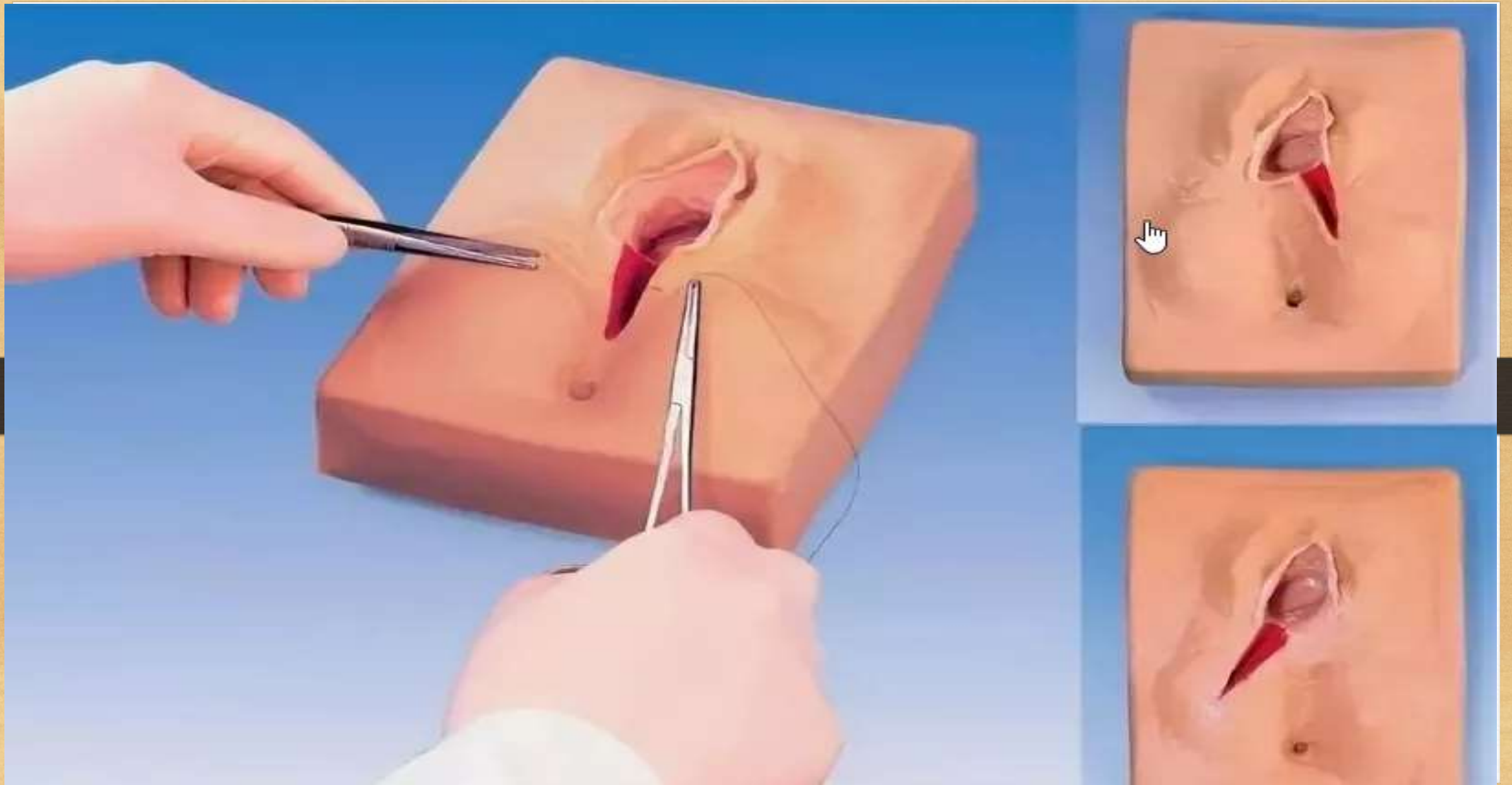
**Лечение:** 1 этап – очищение раны, распустить швы, дренировать, мазевые повязки, физиотерапия;

2 этап – препараты, улучшающие регенерацию тканей

## **ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА:**

- ежедневная обработка раны антисептическими растворами (3% р-р H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, 0,05% р-р фурациллина, р-р бетадина 1:100, р-р цитеала 1:10);
- дренирование раны до полного очищения ее от гноя (резиновый выпускник, турунда с 10% р-ром NaCl);
- перевязка 3-4 раза в день;
- антибиотики – строго по показаниям, трихопол – по 1т. 3 раза в день;
- После очищения раны и появления грануляции – мазевые повязки 1 раз в 2 дня (хорошо зарекомендовал себя КОЛПОТРОФИН (ПРОМЕСТРИН) – улучшает заживление эпизиотомной раны, ран мягких тканей влагалища и шейки ускоряя тканевую репарацию тканей).
- При необходимости – наложение вторичных швов на промежность.

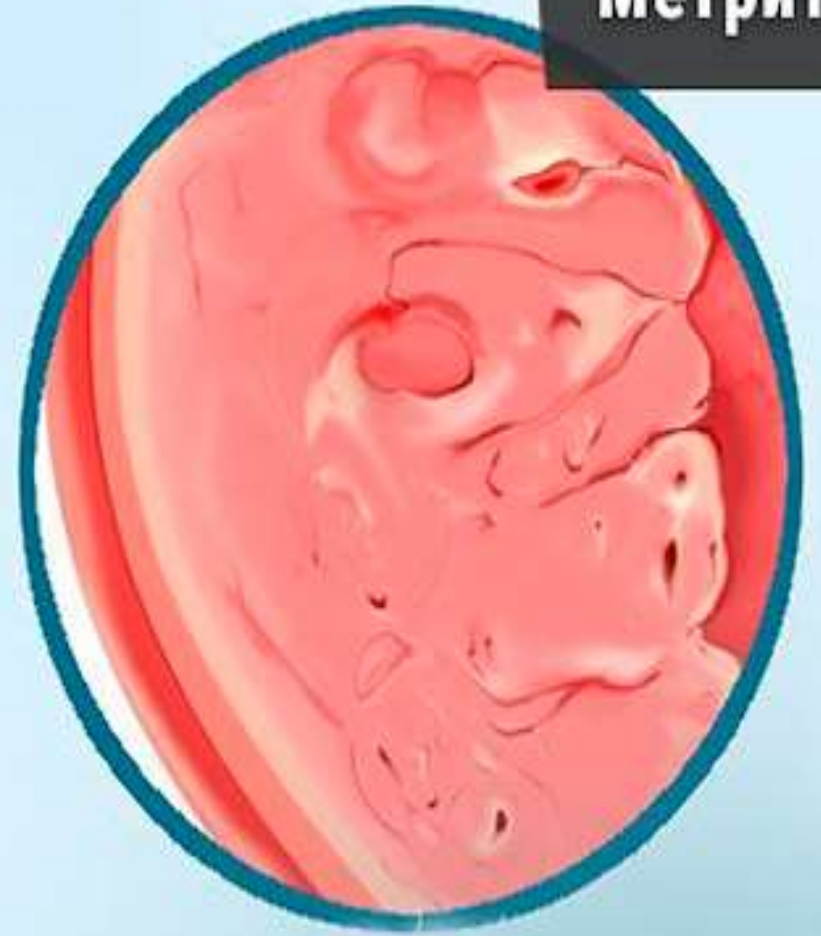
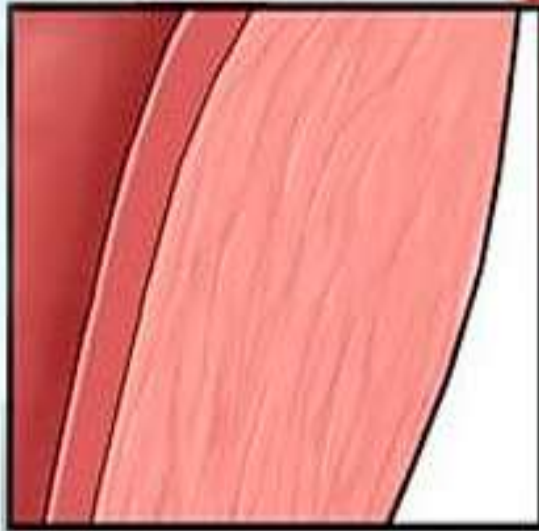
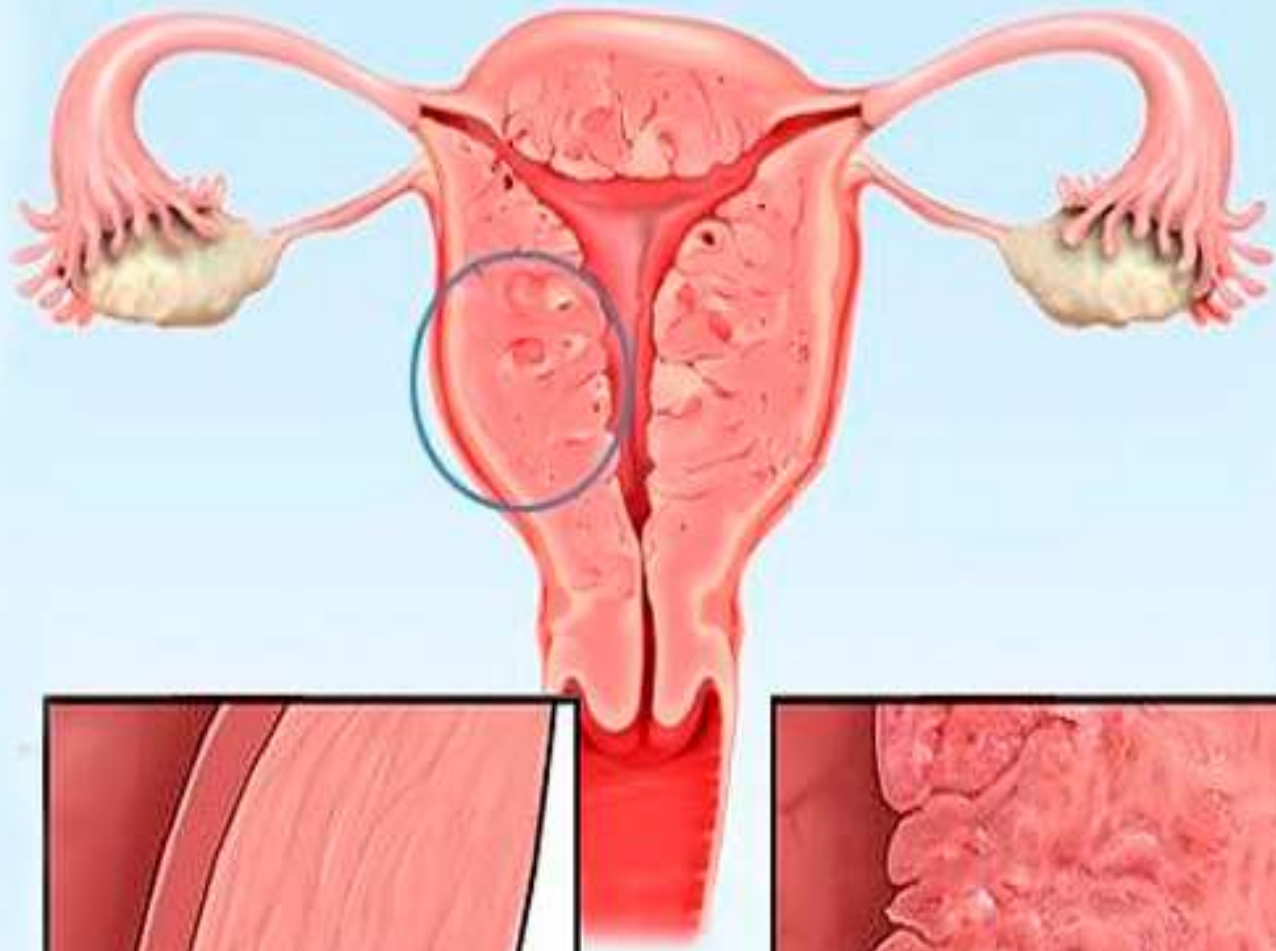




- При эндометрите слизистая оболочка рыхлая, отечная, с обилием легко кровоточащих сосудов. Местами на ней определяются фиброзные отложения. При длительном процессе происходит гнойное расплавление тканей с плотным фибринозным налетом.



Метрит





## Клинические симптомы

Лихорадка

Лейкоцитоз

Болезненность  
матки при  
пальпации

Субинволюция  
матки

Гнойные  
лохии с запахом



## Послеродовой эндометрит

### Лечение :

#### Комплексная терапия:

- антибактериальная
- десенсибилизирующая
- утеротоническая
- иммуномодулирующая
- антикоагулянтная и др.



Хирургическая санация матки -  
вакуумаспирация  
содержимого  
полости матки

**Активное промывание  
полости матки  
антисептическими растворами**

**высокий риск**

**развития  
токсического  
шока !**

# ЛЕЧЕНИЕ

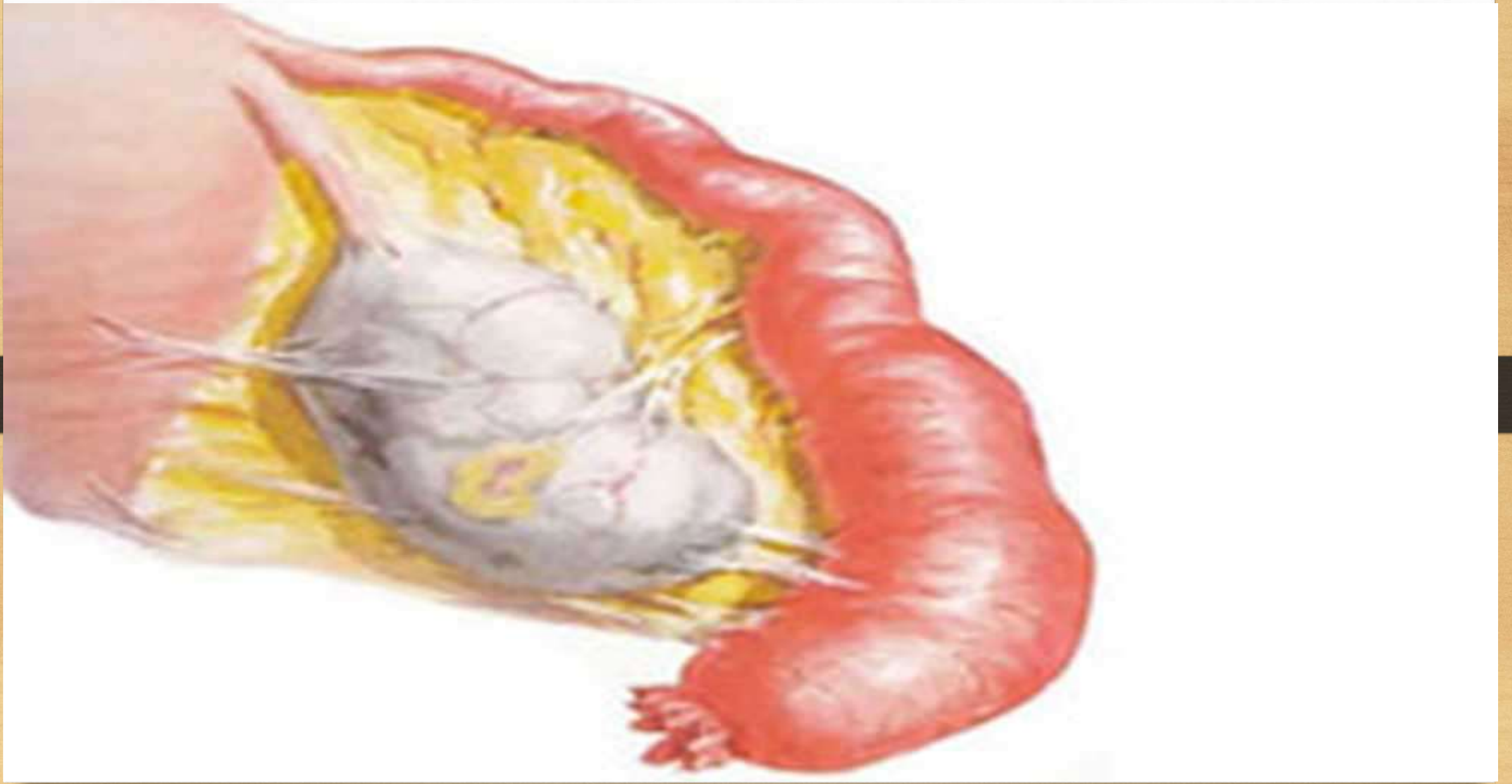
- **1. Дать отток лохиям (спазмолитики + механическое расширение цервикального канала). Инстиляции в полость матки раствора диоксидина, хлоргексидина, мирамистина и других антимикробных препаратов .**
- **2. Удаление децидуальной ткани и детритов (вакуум-аспирация, абортцангом, или кюретаж большой послеродовой кюреткой).**
- **3. Антибактериальная терапия с учетом полиэтиологии заболевания. Применяют минимум два антибиотика из группы полисинтетических пенициллинов, макролидов или цефалоспоринов + метронидазол (клиндомицин + гентамицин).**
- **4. Инфузионная дезинтоксикационная терапия.**

**Послеродовой сальпингоофорит** — это воспаление, при котором инфекция распространяется из полости матки в маточные трубы и яичник. Процесс возникает на фоне перенесенного воспаления придатков.

# Клиническая картина

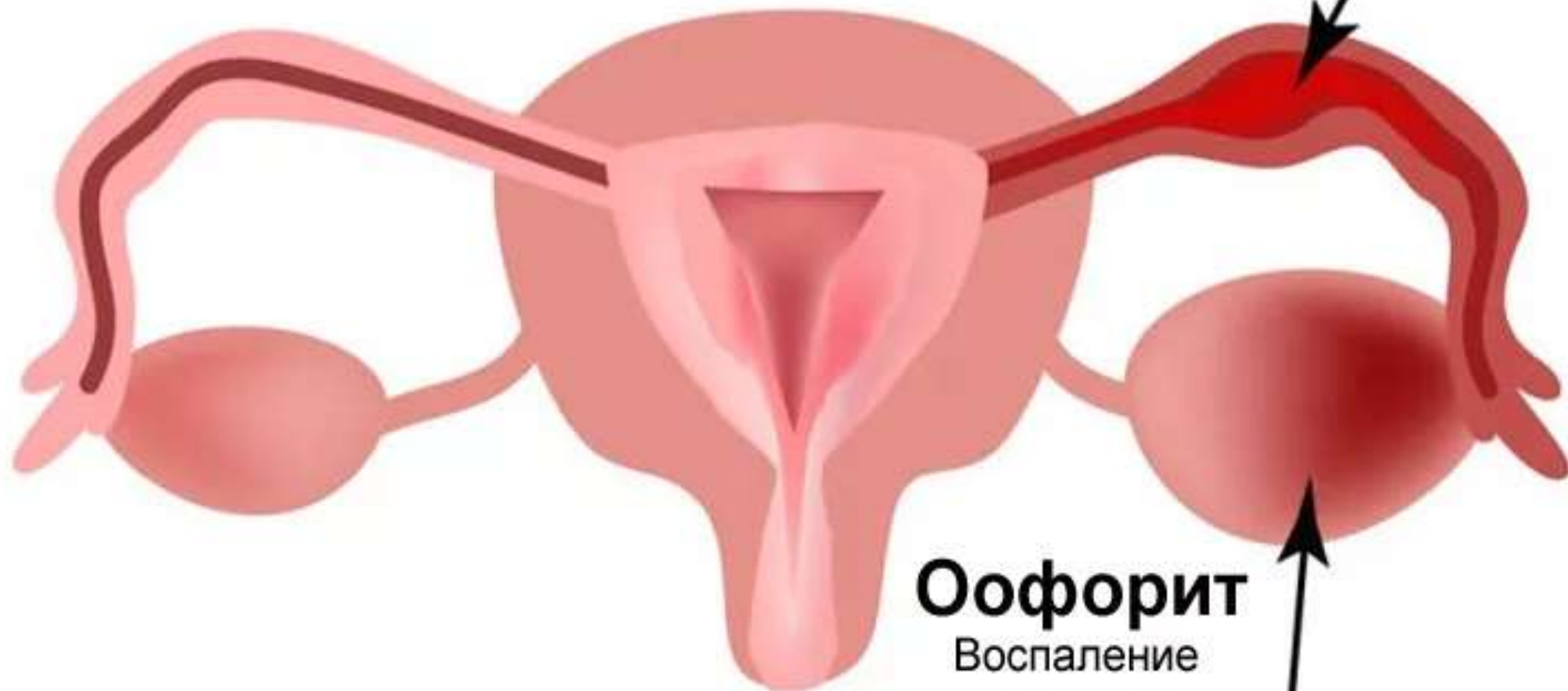
---

- **Жалобы при остром сальпингоофорите**
  - сильные боли внизу живота;
  - повышение температуры выше 38°C;
  - озноб;
  - дизурические явления;
  - вздутие живота;
  - патологические (серозные, гнойвидные, серозно-гнойвидные, кровянистые) выделения из половых путей;
  - диспареуния.



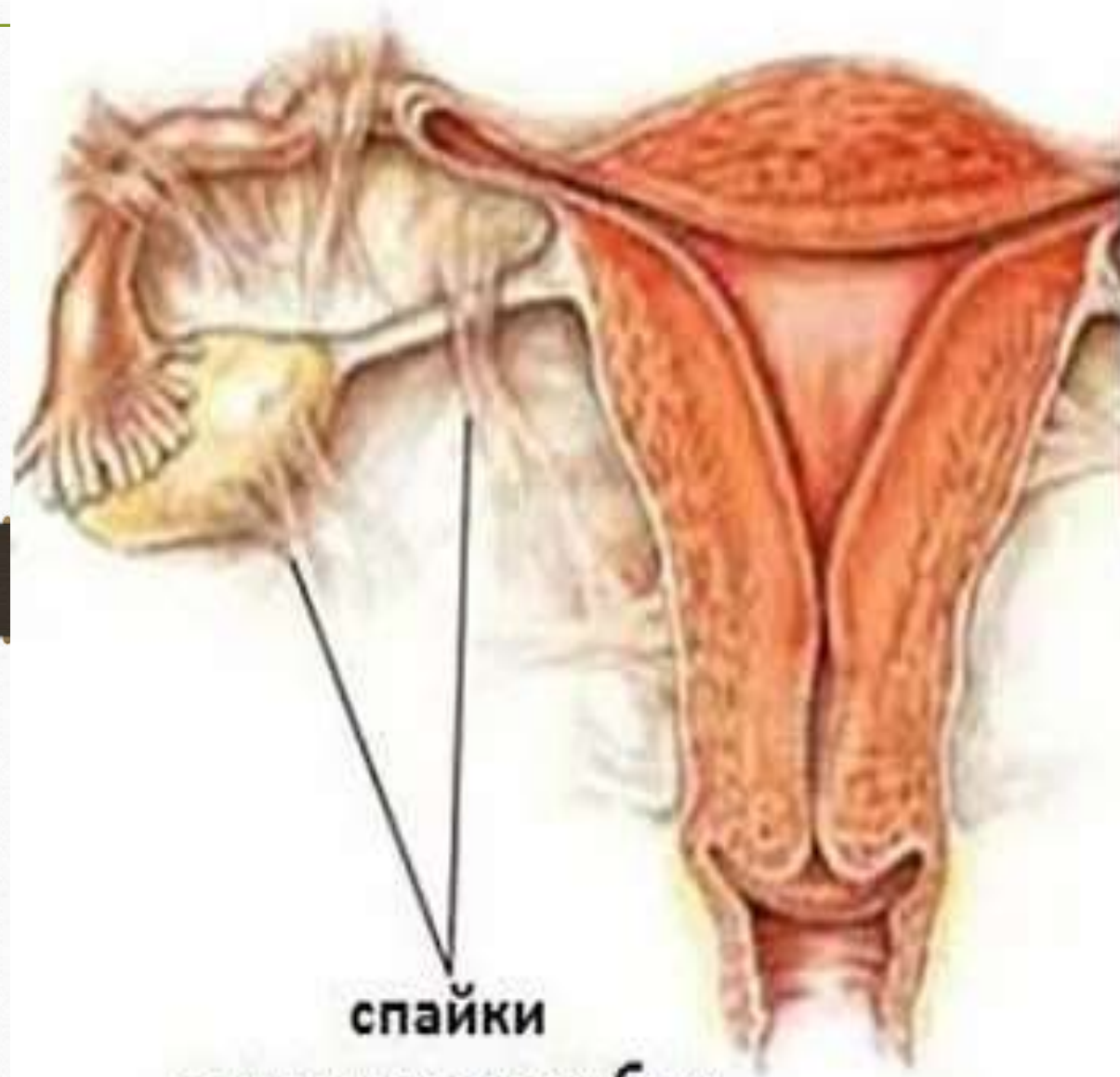
# Сальпингит

Воспаление  
маточной трубы



# Оофорит

Воспаление  
яичника



**спайки  
в маточных трубах**



**спайки в матке и малом тазу**



# Послеродовой тромбофлебит

Клинические симптомы:

- болезненность
- отек
- гиперемия
- повышение температуры

Затяжные роды

Акушерские операции

Постгеморрагическая анемия

Послеродовой метроэндометрит

Варикозная болезнь

Гиперкоагуляция

Ожирение

Гестоз



Клиническое течение

Острый, подострый, хронический

# Клиника тромбозов и тромбофлебитов глубоких вен н/к

- Резкая боль в ноге
- Повышение температуры
- Нога отечная, увеличение в объеме
- Кожные покровы бледные или цианотичные
- Пальпация вен болезненная
- Изменения в анализах крови (лейкоцитоз, ускоренное СОЭ, изменения в коагулограмме)

**Rp.: Gel Troxerutini 2% - 40,0**

**D.S.: Наносить тонким слоем на пораженный участок  
2 раза в сутки**

**Rp.: Caps. Troxerutini 0,3 №50**

**D.S.: По 1 капсуле 2 раза в сутки.**

# ИНФЕКЦИИ III ЭТАПА.

*АКУШЕРСКИЙ ПЕРИТОНИТ* – чаще всего является осложнением после операции кесарево сечение.

## *ФАКТОРЫ РИСКА:*

- Длительность родов более 10-12 часов.
- Безводный период более 6 часов.
- Кровопотеря более 1000 мл.
- Анемия.
- Ожирение.
- Частые влагалищные исследования.
- Продолжительность операции более 1 часа.
- Наличие УГИ.



**Придать пациентке положение,  
соответствующее тяжести состояния.  
Оксигенотерапия по общим правилам.  
Обеспечить гарантированный  
венозный доступ.  
Симптоматическая терапия по  
показаниям.  
Выполнить транспортировку  
пациентки на носилках с фиксацией в  
физиологически выгодном положении.  
Экстренная госпитализация в  
профильное отделение**

**1 этап: оценка состояния роженицы. Цель: определить потребности беременной в уходе.**

**2 этап: сестринский диагноз – цель этапа выявить приоритетные и потенциальные проблемы.**

**3 этап: планирование – цель: составление плана ухода с учётом нарушенных потребностей и конкретным сроком достижения улучшения.**

**4 этап: выполнение сестринского вмешательства (независимое, зависимое, взаимозависимое).**

**5. Оценка эффективности ухода с учётом состояния, клинического обследования.**

**Назовите общие и местные признаки, характерные  
для воспаления**

**Какие заболевания относятся к 1 этапу?**

**Какой симптом является характерным для  
всех послеродовых заболеваний?**

## **Рефлексия:**

**Что нового узнали на занятии?**

**Достаточно легко материал  
усвоится в процессе занятия?**

**Насколько эта тема важна?**

**Что, как дополнение, хотели бы  
узнать?**



Задание на дом:

Основные источники:

1. Николаева О.Ю. Опорные конспекты по акушерству и гинекологии
2. Гуськова В.И. Акушерство и гинекология

Дополнительные:

1. Кретьова. Л.И. Акушерство и гинекология

Выполнить: измерение высоты дна матки после родов по дням, измерение температуры тела, пальпация молочных желёз, определение характера лохий (видео ответ с использованием кукол, рисунков)

Дать рекомендации по гигиене, режиму питания и отдыха, грудному вскармливанию – оформить в альбом (сделать рисунки, прикрепить стандарты)

На платформе: тесты, ситуационные задачи