

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/diplomnaya-rabota/83851>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Медицина

Содержание

Введение 3

Глава 1. Теоретические аспекты острых воспалительных гинекологических заболеваний 6

1.1 Этиология, патогенез и клиника воспалительных заболеваний 6

1.2 Классификация острых воспалительных гинекологических заболеваний 17

1.3 Современные способы лечения и профилактика воспалительных заболеваний 20

Выводы по 1 главе 29

Глава 2. Участие медсестры в профилактике (острых воспалительных гинекологических заболеваний) в послеоперационном периоде 31

2.1 Характеристика базы исследования 31

2.2 Анализ результатов исследования и их обсуждение 34

2.3 Участие медсестры в профилактике острых воспалительных гинекологических заболеваний 45

Заключение 49

Список литературы 51

Введение

Актуальность. В структуре гинекологических заболеваний воспалительные процессы женских половых органов занимают первое место, составляют 65% всей гинекологической патологии.

Медицинская статистика утверждает, что несмотря на все современные достижения, частота гинекологических патологий не снижается. Напротив, год от года их количество растет, многие диагнозы «молодеют» и принимают характер «эпидемий». Врачи связывают это с ранним началом половой жизни, множеством партнеров и беспорядочными связями, неадекватной контрацепцией, абортами, самолечением. За 5 лет заболеваемость инфекциями выросла на 10%, эндометриозом – на 26, НМЦ – на 60%, общее число гинекологических патологий у девушек 15 – 17 лет увеличилось в 50 раз.

Воспалительные заболевания — частая причина бесплодия и невынашивания беременности, они занимают значительный удельный вес в структуре материнской и перинатальной смертности, поэтому вопрос их профилактики и лечения достаточно актуален.

Симптомы воспалительного процесса в гинекологии при различных заболеваниях часто схожи. Они выражены повышенной температурой тела, общей слабостью, болезненным синдромом, могут присутствовать признаки интоксикации организма. Чтобы врач смог точно определить заболевание, необходима тщательная диагностика. После нее назначается консервативное или оперативное лечение. В гинекологии заболевания, сопровождающиеся воспалительным процессом, часто имеют схожие симптомы. Развиваться они могут в результате хронических или острых сопутствующих патологий, вызванных вирусным или инфекционным поражением. Именно поэтому врачи тщательно проводят дифференциальную диагностику, что позволяет точно определить тип заболевания.

Основными причинами всегда являются инфекции, при этом они могут, как попасть в половые пути извне, так и быть уже в организме, но до поры до времени не проявлять себя. В зависимости от возбудителя, который вызвал воспаление слизистой оболочки различают 2 типа инфекций:

- неспецифическая. Это условно-патогенная микрофлора, которая присутствует во влагалище женщины в различном количестве, а при определенных условиях начинает активно размножаться и способствовать развитию воспалительного процесса. К таким инфекциям относятся грибки, кишечная палочка, различные кокки;
- специфическая. Микроорганизмы не характерны для нормально микрофлоры вагины, поэтому при контакте с ними слизистая шейки матки сразу же воспаляется. Но воспаление может затронуть не только шейку, а и другие органы репродуктивной системы. Частыми причинами являются трихомонады, гонококки,

гарднереллы, хламидии и т.д.

Признаки воспаления в острой форме больше всего пугают женщину и заставляют обращаться за помощью к специалисту, а все потому, что они ярко выражены и доставляют определенный дискомфорт.

Последствия при отсутствии лечения могут быть достаточно серьезными, поскольку воспаление может перейти в эрозию, а это предрасполагающий фактор для развития онкологии. В особенности нужно опасаться такого исхода пациенткам, у которых диагностирован вирус папилломы человека 16 и 18 типов. Без надлежащего лечения на фоне сниженного иммунитета воспалительный процесс может спровоцировать развитие восходящей инфекции, в особенности при заражении специфическими возбудителями. А это в итоге может стать причиной бесплодия и появления спаек в органах малого таза. Чтобы не допустить этого, следует регулярно посещать гинеколога в профилактических целях.

Цель исследования: выявить значимые факторы развития острых гинекологических заболеваний у женщин и профилировать их развитие.

Объект исследования: профилактика острых гинекологических заболеваний.

Предмет исследования: участие медсестры в профилактике осложнений острых гинекологических заболеваний.

Задачи:

1. Изучить теоретические аспекты острых воспалительных гинекологических заболеваний.
2. Выявить участие медсестры в профилактике (острых воспалительных гинекологических заболеваний) в послеоперационном периоде.

Глава 1. Теоретические аспекты острых воспалительных гинекологических заболеваний

1.1. Этиология, патогенез и клиника воспалительных заболеваний

В структуре гинекологической заболеваемости острые воспаления придатков матки занимают первое место. Изолированное воспаление маточных труб в клинической практике встречается редко. Чаще всего у женщин встречается воспаление маточных труб и яичников.

Примерно 1-2% всех оплодотворений составляет эктопическая (внематочная) беременность, при которой бластоциста имплантируется за пределами полости матки. Внематочная беременность во всех странах мира остается одной из ведущих причин материнской смертности.

Более чем в 95% случаев эта ошибочная имплантация происходит в маточной трубе (трубная беременность). Большинство случаев трубной беременности (75-80%) происходят в ампулярном отделе трубы, 10-15% — в истмическом, 5% — между бахромой (в фимбриальном конце) и 2-4% — в интерстициальной (корнуальной) части трубы.

Этиология и патогенез внематочной беременности. Факторами риска внематочной беременности считают сальпингит, особенно узловатый истмический, а также эндометриоз, адгезии вследствие хирургических вмешательств на органах таза, которые приводят к нарушению архитектуры и функции маточных труб. Женщины, которые курят, имеют двукратный риск внематочной беременности, а при курении более 30 сигарет в сутки риск возрастает в 4 раза. Почти в 40% случаев причина внематочной беременности остается неизвестной. В этих случаях внематочную беременность связывают с физиологическими расстройствами, которые приводят к задержке перемещения зародыша в полость матки. Вследствие этого зародыш остается в маточной трубе до достижения 7-дневного гестационного возраста, когда должна происходить имплантация. Одной из причин задержки транспорта бластоцисты в маточной трубе может быть овуляция в противоположном яичнике (1/3 случаев).

Заключение

Сложные функции и строение делают половую систему представительниц слабого пола более подверженной патологиям, нежели мужские органы. Согласно статистике гинекологические заболевания у женщин хотя бы раз в жизни возникают как минимум у половины, и это – без учета проблем, связанных с беременностью. Около 25% девушек имеют хронические воспаления и инфекции, еще столько же страдают нарушениями менструального цикла, у 15% пациенток детородного возраста диагностируется бесплодие. Воспаления — самые распространенные гинекологические заболевания. Их причина – поражение слизистых

оболочек наружных и внутренних половых органов бактериальными и вирусными возбудителями, простейшими, условно-патогенными микроорганизмами (кандиды, кишечная палочка). Возникают на фоне ослабленного иммунитета, переохлаждения, хронических инфекций, гормонального дисбаланса, механических и химических травм, плохой гигиены и других факторов. Характеризуются обильными патологическими выделениями, распиранием внизу живота, дискомфортом, жжением при половом акте, мочеиспускании. Возможны острые боли, температура, признаки интоксикации. Воспаления, вызванные половыми инфекциями, как правило, выносятся в отдельную группу.

Воспалительный процесс в гинекологии, симптомы которого будут проигнорированы на ранней стадии, часто приобретает хроническую форму и рецидивирует.

К распространенным последствиям относят:

- снижение либидо;
- нестабильное психоэмоциональное состояние;
- проблемы в работе репродуктивных органов;
- развитие бесплодия;
- невынашивание беременности.

Профилактика женских заболеваний заключается в здоровом образе жизни, сбалансированном питании без «голодных» диет и переедания, физической активности, поддержании стабильного веса, укреплении иммунитета, избегании переохлаждений.

Большинство воспалительных заболеваний женских половых органов устраняется путем проведения комплексного медикаментозного лечения. Для этого в гинекологии используются препараты в форме инъекций, таблеток, кремов, суппозиториев.

Инфекции провоцируют в основном острые гинекологические заболевания, но при стертой симптоматике часто переходят в запущенную хроническую форму. Эндокринные и опухолевые патологии развиваются длительно, и могут не проявлять признаков достаточно долго. Именно поэтому женщинам рекомендуется проходить осмотр не только при появлении жалоб, но и при их отсутствии – каждые полгода.

Базой исследования для выпускной квалификационной работы была выбрана ГУЗ «Городская больница №9». В группу опрошенных вошли 45 пациентов страдающих, острыми воспалительными гинекологическими заболеваниями.

В тактику ухода за больными, особенно за женщинами репродуктивного возраста, входят оказание помощи больному, и соблюдение тишины, санитарно-охранительного режима, и чистота помещений, постели.

Симптомы воспалительных процессов в гинекологии похожи при различных заболеваниях. Именно поэтому важно проходить комплексное обследование, что позволит специалисту выполнить дифференциацию, а в последующем назначить правильную медикаментозную терапию или тип хирургического вмешательства.

Список литературы

- 1.Акушерство и гинекология / Пер. с англ. [С.П. Коней и др.]; Под ред.Г.М. Савельевой, Л.Г. Сичинава. - М.: ГЭОТАР Медицина, 2017. - 719 с.
- 2.Баггиш М. Кольпоскопия. Атлас-справочник / М. Баггиш. - М.: Практика, 2016. - 340 с.
- 3.Бодяжина В. И. Гинекология / В.И. Бодяжина, К.Н. Жмакин. - Москва: ИЛ, 2014. - 364 с.
- 4.Воспалительные заболевания органов малого таза. Яглов В.В., Прилепская В.Н. - М.: ГЭОТАР - Медиа Медицина, 2015. - 128 с.
- 5.Гинекология от пубертата до постменопаузы: Практическое руководство для врачей / [Э.К. Айламазян и др.]; под ред. Э.К. Айламазяна.- 3-е изд., доп.- М.: МЕДпресс-информ, 2017.- 495 с.
- 6.Гинекология. - Василевская Л.Н., Грищенко В.И., Щербина Н.А., Юровская В.П. - Ростов на Дону: Феникс, 2012. - 576 с.
- 7.Гинекология / Под ред. М.Н. Василевской. - М.: Медицина, 2015. - 430 с.
- 8.Гинекология: Национальное руководство + CD // Под ред. В.И. Кулакова, Г.М. Савельевой, И.Б. Манухина. - 2016.
- 9.Гинекология: Учебник. 3-е изд. // Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - 2017 - 432 с.
- 10.Женская консультация / Под ред. Проф. В.Е. Радзинского. 2-е изд. Петрозаводск. Интел-тек. 2017 г.
- 11.Кулаков В.И. Руководство по оперативной гинекологии / В.И. Кулаков, Н.Д. Селезнева, С.Е. Белоглазова. - М.: Мед. информ. агентство, 2016 - 639 с.
- 12.Лихачев В. К. Практическая гинекология / В.К. Лихачев. - М.: Медицинское информационное агентство, 2017. - 672 с.

13. Манухин И.Б., Тумилович Л.Г., Геворкян М.А. Клинические лекции по гинекологической эндокринологии // И.Б. Манухин, Л.Г. Тумилович, М.А. Геворкян. Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2016 – 320 с.
14. Овсянниковой Т.В. Амбулаторно-поликлиническая помощь в акушерстве и гинекологии / Под редакцией И.С. Сидоровой, Т.В. Овсянниковой, И.О. Макарова. - М.: МЕДпресс-информ, 2015. - 720 с.
15. Руководство к практическим занятиям по гинекологии: Учебное пособие // Под ред. В.Е. Радзинского. - 2017 – 656 с.
16. Сметник В.П. Неоперативная гинекология / В.П. Сметник, Л.Г. Тумилович. - Москва: ИЛ, 2016. - 632 с.
17. Штеккель В. Гинекология / В. Штеккель. - М.: Государственное издательство биологической и медицинской литературы, 2014. - 656 с.
18. Хеффнер Л. Половая система человека в норме и патологии: Наглядное учебное пособие // Пер. с англ. - 2013 – 128 с.
19. Хирш Х., Кезер О., Икле Ф. Оперативная гинекология: Атлас // Под ред. В.И. Кулакова, И.В. Федорова. Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2017 – 656 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/diplomnaya-rabota/83851>