

МИОМА МАТКИ

ВЫПОЛНИЛА СТУДЕНТКА СДЗ

РАССОЛОВА МАРИНА

МИОМА МАТКИ

- **это** доброкачественная опухоль, возникающая в мышечном слое **матки** — миометрии. Является одним из самых распространенных заболеваний у женщин, достигая частоты 12 — 25% от всех гинекологических заболеваний.
- Возникает миома по причине активного деления клеток матки, которое стимулируют эстрогены. Одной из особенностей данного заболевания является то, что выявление в результате анализа крови нормального баланса содержания прогестерона и эстрогенов не является гарантией того, что миома отсутствует. Для того чтобы быть уверенным в отсутствии данного заболевания, требуется серьезное обследование с использованием современных методов диагностики. Диагностика позволяет также выявить место расположения образования: в полости матки, в брюшной полости, в стенке матки.

ЛЕЧЕНИЕ

- Пациентки с диагнозом «миома матки» в обязательном порядке наблюдаются у гинеколога, в большинстве случаев частота визитов составляет раз в три месяца. В зависимости от состояния опухоли и других факторов гинеколог выбирает один из двух способов лечения:
- консервативный (терапевтический);
- хирургический.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН УХОДА СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС

- I этап сестринского процесса (сбор информации) сводится к опросу пациентки, обращается внимание на характер болей; выясняется наследственность, путем опроса о наличии заболевания у родственниц (бабушки, матери, сестер); условия труда, профессия больной, наличия профессиональных вредностей (химические вредности, радиация), стрессов, которые могут быть причиной новообразований. Подробно опрашивается больная по ее менструальной и репродуктивной функции. Так, например, при подслизистой миоме матки возможны кровянистые выделения между менструациями, которые могут быть обильными, наличие белей также может говорить о новообразованиях, при этом выясняется их цвет, запах, консистенция. Обращается внимание на изменение функции соседних органов (мочеиспускания, дефекации). Так, смещение миомой матки кишечника может приводить к жалобе на запоры. Мед.сестра осуществляет объективный осмотр по системам и органам, и при общем осмотре фиксируется бледность кожных покровов, часто вызываемый железодефицитной анемией, а при глубокой пальпации опухоли определяет ее поверхность: гладкая (единичный узел миомы), бугристая (множественная миома), подвижность.
- II этап сестринского процесса сводится к подготовки инструментов, перевязочного материала, растворов для дополнительных методов исследования (кольпоскопия, проба Шиллера, биопсия, диагностическое выскабливание матки, гистероскопия, лапароскопия, кульдоскопия, гистеросальпингография, зондирование матки, УЗИ), а также готовит больную к исследованию соседних органов (катетеризация мочевого пузыря, ректороманоскопия, цистоскопия и т.д.).

ФИЗИОЛЕЧЕНИЕ

- При физиолечении миомы матки применяют низкочастотную магнитотерапию, электрофорез некоторых лекарственных препаратов, бальнеолечение (радоновые, иодобромные ванны), санаторно–курортное лечение (курорты Белокуриха, Пятигорск, Ессентуки и другие).
- 1. Электрофорез заключается в использовании постоянного электрического тока.
- 2. Магнитотерапия стала широко применяться при лечении миомы матки.
- 3. Санаторно-курортное лечение можно считать наиболее естественным и физиологичным.

ЛФК

- При наличии миомы умеренные физические нагрузки не только не запрещены, но даже рекомендуются. В ходе проведенных исследований было установлено, что физические упражнения дают положительный эффект, предупреждают развитие опухолей и даже приводят к их рассасыванию. Тренировки способствуют ускорению циркуляции крови, это положительно влияет на кровоснабжение половых органов. Если миома маленькая, то физические нагрузки вполне допустимы.

ПРИМЕРЫ УПРАЖНЕНИЙ ЛФК ПРИ ДАННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ

- В течении 10 секунд быстро сжимайте и затем разжимайте мышцы вагины.
- Делайте тоже самое, но уже 5 секунд и столько же отдыхайте.
- Сожмите интимные мышцы приблизительно на четверть минуты, потом отдохните. С каждым разом увеличивайте время сжатия мышечной ткани, пока не достигните 2 минут.
- потуги, напоминающие родовые, такие словно Вы хотите вытолкнуть младенца;
- быстрое сокращение вагинальных мышц;
- напряжение мышц, напоминающее попытки остановить мочеиспускание (по 5 секунд). Это упражнение нужно выполнять медленно;
- напрягайте живот, а потом втягивайте его на протяжении 7 минут. Делать упражнение следует около 10 раз каждый день.

1

Исходное положение: ноги на ширине плеч, ладони на ягодицах. Так вы лучше проконтролируете неподвижность этой группы мышц. Напрягайте мышцы тазового дна по направлению вверх и вовнутрь



2

Исходное положение: упор на коленях (на четвереньках), голова упирается на руки. Напрягайте мышцы тазового дна по направлению вверх и вовнутрь

3

Исходное положение: лежа на животе, одна нога согнута в колене. Выполняйте попеременно напряжение и расслабление мышц тазового дна



4

Исходное положение: ноги согнуты в коленях и слегка разведены в стороны, пятки на полу. Одну руку положите под ягодицы, а вторую на низ живота. Сжимайте мышцы тазового дна, помогая ладонями

5

Исходное положение: сидя, ноги скрещены, спина прямая. Напрягайте мышцы тазового дна по направлению вверх и вовнутрь, как бы отрываясь от пола



6

Исходное положение: ноги в стороны, руки опираются на колени, мышцы тазового дна напряжены. Спину держите ровно и вытягивайте мышцы тазового дна по направлению вверх и вовнутрь



7



Общие советы: напрягая мышцы, медленно сосчитайте до четырех, затем расслабьтесь и снова сосчитайте до четырех. Такое чередование повторяйте 10 раз в день по 10 раз, в любом положении