

КОНСЕРВАТИВНЫЕ И ОПЕРАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ

Лечение теплом и холодом Влагалищные спринцевания
Лечение тампонами Влагалищные ванны Влагалищные
присыпки

Консервативные методы лечения понятия, виды Лечебно –
охранительный режим, диета

Лечебные манипуляции в гинекологии

4. Иммунотерапия

Специфическая Неспецифическая

Тканевая терапия, ферментные препараты Переливание
крови



7. Медикаментозное лечение

Кровоостанавливающие препараты Обезболивающие препараты Антимикробная терапия
Гормонотерапия

8. Физиотерапия

Естественными факторами Искусственными факторами

Лечебная гимнастика и массаж Лучевая терапия

Внутриполостная Дистанционная

Особенности этики, деонтологии при лечении и уходе за гинекологическими больными

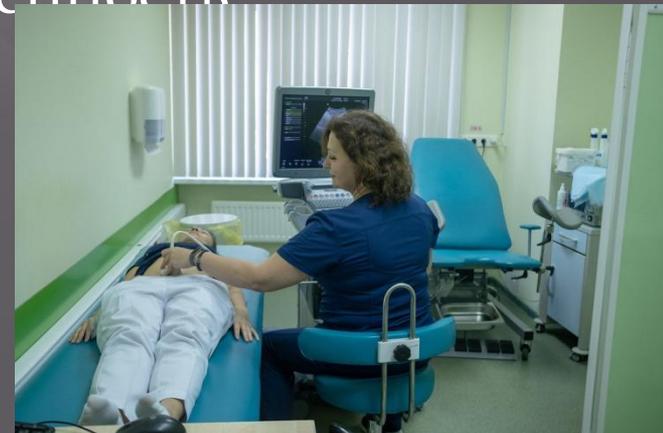


Спринцевание.

Это метод местного воздействия на слизистую оболочку влагалища, влагалищной части шейки матки и рефлекторного воздействия на матку.

Цель метода – растворение и вымывание патологического секрета, дезинфекция влагалища, лекарственное воздействие на слизистую. Теплое воздействие, способствующее рассасыванию инфильтратов в клетчатке малого таза. Показания:

Кольпит, эндоцервицит, эрозия шейки матки, хроническое воспаление придатков, хронический спаечный пельвиопериотонит, Противопоказания: Маточные кровотечения, острые воспалительные процессы половых органов, беременность, менструация.



Влагалищные орошение и души Отличаются от спринцевания большей длительностью процедуры и большим количеством жидкости Лечение тампонами Цель: Местное воздействие на слизистую влагалища, влагалищной части шейки матки. Показания: цервицит, истинная эрозия, кольпит и параметрит



Влагалищные ванночки Показания:

кольпит, цервицит. Во введенное во влагалище створчатое зеркало вливают лечебный раствор.

Продолжительность 10-15 мин. Влагалищные присыпки. Показания: трихомонадные кольпиты. Присыпку применяют после обработки влагалища тампонами с фурациллином. Присыпают порошок при помощи резиновой груши. Применяют смесь осарсола с борной кислотой и глюкозой



ОПЕРАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ

- Хирургические вмешательства на женских
- половых органах осуществляют
- преимущественно двумя путями —
- трансабдоминальным или
- трансвагинальным.



Трансабдоминальные доступы

- ▣ Нижнесрединная лапаротомия
 - ▣ ● Разрез выполняют по средней линии живота от верхнего края лонного сочленения до пупка.
 - ▣ ● Нижнесрединная лапаротомия благодаря технической простоте получила широкое распространение в неотложной гинекологии.
 - ▣ ● Предпочтение этому доступу также следует отдавать в тех случаях, когда в ходе операции предполагаются технические сложности (наличие спаечного процесса, выполнение операции по поводу тубоовариального абсцесса или онкологического заболевания).



Лапаротомия по Пфанненштилю

- Кожу и подкожную жировую клетчатку рассекают по надлобковой кожной складке на 2—3 см выше лонного сочленения

Преимущества:

- возможность активного ведения пациентки в послеоперационном периоде,
- отсутствие послеоперационных грыж
- косметичность послеоперационного шва.
- Не рекомендуется выполнять при онкологической патологии, гнойно-воспалительных заболеваниях, наличии выраженного рубцово-спаечного процесса в брюшной полости.
- При повторных чревосечениях разрез обычно делают по старому рубцу



Осложнения при
чревосечениях и их

Профилактика

- При всех видах
чревосечений

имеется опасность ранения
верхушки мочевого пузыря.

Профилактика:

- выведение мочи перед
операцией,
- катетеризация мочевого
пузыря на период
оперативного
вмешательства,
- тщательный визуальный
контроль при рассечении
париетальной брюшины и
на
других этапах операции.



Образование гематом при недостаточном
лигировании нижней надчревной артерии
или
ранении ее ветвей

- Правильная техника операции и
максимально
тщательный гемостаз с прошиванием и
лигированием сосудов предотвращает и

эт

ослож

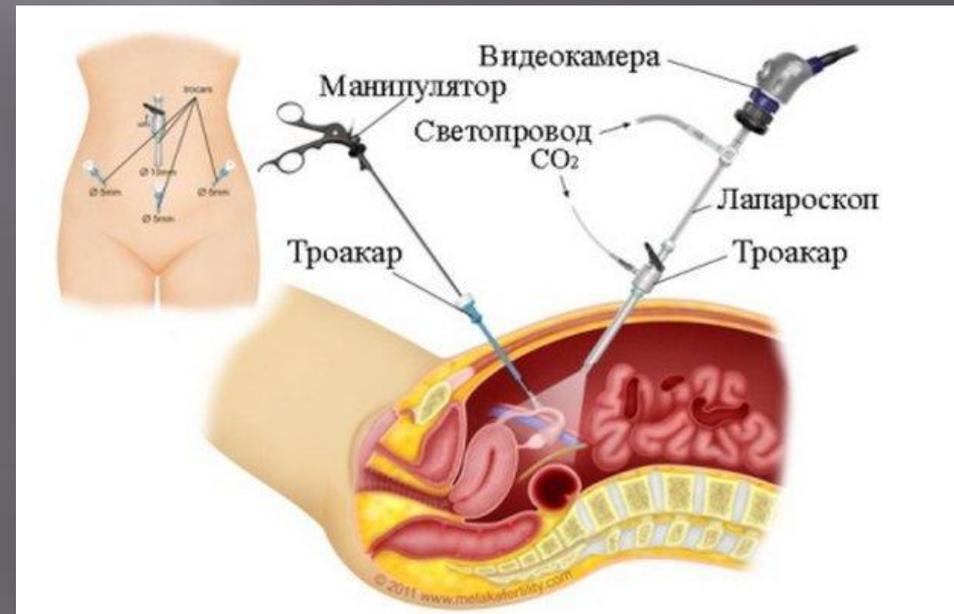


- Лапароскопия
- ● Операция лапароскопии заключается во
- введении в брюшную полость иглы Вереша,
- с
- последующим наложением
- пневмоперитонеума и введением первого
- троакара.
- ● Наиболее безопасной и оптимальной
- точкой
- для введения иглы Вереша является
- область, окружающая
- радиусе 2 см.



Показания:

- Плановая лапароскопия :
 - миома матки,
 - новообразования и опухолевидные образования придатков
 - поликистоз яичников
- спаечный процесс органов малого таза
- бесплодие (трубно-перитонеальная форма);
 - наличие хронических тазовых болей
 - наличие показаний к хирургической стерилизации.



Экстренная лапароскопия

- подозрение на эктопическую беременность;
 - - подозрение на апоплексию яичника;
 - - подозрение на перекрут ножки опухоли яичника;
 - -- подозрение на перфорацию матки;
 - -- наличие «потерянной» ВМС. И др.

