**ТЕМА 4**

**Воспалительные заболевания женских половых органов. Осложненные гнойно-воспалительные заболевания.**

**Цель занятия:** усвоить основные положения о воспалительном процессе, факторах осложненного течения, клинических проявлениях, диагностике и принципах терапии.

**План занятия**:

1. *Тестирование.*
2. *Вопросы для контроля самоподготовки*
3. Гнойные нозологии внутренних половых органов.

- гнойный эндометрит– гинекологический, акушерский

- гнойный сальпингит

- острый гнойный пельвиоперитонит

1. Возможные причины осложнений.
2. Клиника. Диагностические приемы. Роль эндоскопической хирургии.
3. Лечение. Оказание помощи.
4. *Вопросы для самостоятельного изучения*
5. Абсцесс бартолиниевой железы.
6. Острый гнойный пельвиоперитонит гонорейной этиологии у девочек. Тактика.
7. *Курация больных.*
8. *Демонстрация больных, операций, процедур при воспалительнии гнойного характера.*
9. *Решение ситуационных задач.*
10. *Заключение.* Подчеркнуть опасность осложненных гнойно-воспалительных заболеваний для репродуктивного здоровья, напомнить о роли половых инфекций и массированного участия условно-патогенной флоры.

**Основная литература:**

Гинекология: учеб. для студентов мед. вузов / под.ред. Г. М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 432 с.

**Дополнительная литература:**

1. Краснопольский В.И., Буянова С.Н., Щукина Н.А. Гнойная гинекология. – М.: «МЕДпрессинформ», 2006
2. Руководство к практическим занятиям по гинекологии под ред.проф. В.Е. Радзинского. – М.: Медицинское информативное агентство», 2005, 516 с.

**ГНОЙНЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ**

**Выберите единственный ответ**

**1. Почему «гнойные» воспалительные заболевания выделяют в особую**

**группу? Найдите верный ответ:**

1. имеются особые причины для формирования – факторы риска
2. выделены особые этиологические факторы при гнойном воспалении
3. имеется риск тяжелых осложнений, смерти
4. всё из выше перечисленного
5. ничего из выше перечисленного

**2. Какие группы заболеваний можно выделить в гнойной гинекологии?**

**Исключите неверное:**

1. гнойные процессы наружных половых органов (вульвы)
2. гнойные процессы внутренних половых органов (влагалища, шейки матки, матки, фаллопиевых труб, брюшины малого таза
3. осложнения гнойных заболеваний, деструктивные, генерализованные формы
4. гнойный пиелонефрит

**3. Гнойные заболевания наружных половых органов. Исключите**

**неверное:**

1. абсцесс бартолиниевой железы
2. гнойный бартолинит
3. гнойный парапроктит

**4. Гнойные заболевания внутренних половых органов. Исключите**

**неверное:**

1. гнойный вагинит у детей (инородное тело)
2. гнойный цервицит, эндоцервицит (гонорея)
3. гнойный эндометрит (послеродовый)
4. гнойный сальпингит (гонорея)
5. гнойный эпидидемит

**5. Возможные осложнения гнойных заболеваний женских половых**

**органов – деструктивные и генерализованные формы. Исключите**

**неверное:**

1. пельвиоперитонит
2. тубоовариальный абсцесс
3. разлитой гнойный перитонит
4. сепсис
5. гастрит

**6. Основные причины для развития гнойных процессов – факторы**

**риска. Исключите неверное:**

1. физиологические – менструация, роды
2. внутриматочные манипуляции (аборт, гистероскопия, выскабливание, внутриматочное средство контрацепции – ВМК)
3. экстрагенитальные (иммунодефицит, анемия, диабет)
4. остеохондроз

**7. Этиология. Полимикробные ассоциации – ведущие инициаторы**

**гнойных заболеваний женской половой сферы. Исключите неверное:**

1. анаэробы: грамм-положительные (пептострептококки); грам-отрицательные (бактерия фрагилис)
2. аэробы: грам –положительные (энтерококки); грам-отрицательные (кишечная палочка)
3. половые (трансмиссивные) инфекции: гонорея, хламидиоз и др.
4. helicobacter pylori

**8. Что позволяет указанным группам возбудителей успешно вызывать**

**гнойный процесс? Исключите неверное:**

1. резистентность к антибиотикам
2. тропность возбудителей к эпителию полового тракта
3. способность к персистенции – долговременной ассоциации с клеткой хозяина
4. особенности макроорганизма (беременность, снижение защитных механизмов
5. развитие мочекаменной болезни

**9. Гнойные заболевания наружных половых органов – абсцесс**

**бартолиниевой железы. Исключите неверное:**

1. вызывается чаще гноеродными микробами (гонококками)
2. вызывается чаще менингококками
3. клиника манифестная (боли, отек, гипертермия)
4. диагностика – осмотр, бактериоскопия, цитология
5. дифференциальная диагностика – фурункул, карбункул; рак; туберкулез лонных костей
6. оказание помощи: хирургическое (вскрытие абсцесса)

**10. Гнойные заболевания внутренних половых органов: гнойный**

**вагинит, варианты. Исключите неверное:**

1. гнойный вагинит у девочек 3-5 лет
2. клиника: гнойные выделения из вагины
3. диагностика – вагиноскопия
4. диагностика – лапароскопия
5. оказание помощи – извлечение инородного тела

**11. Гнойные заболевания внутренних половых органов: цервицит,**

**эндоцервицит. Исключите неверное:**

1. гной струйкой истекает из цервикального канала, на влагалищной части – гнойный налет
2. гной струйкой истекает из полости носа
3. диагностика: осмотр шейки матки в зеркалах, мазки на бактериоскопию, бак. посев, ПЦР
4. диагностика: исследование на половые инфекции (гонорея, хламидиоз); обследование окружающих органов: уретра, rectum (многоочаговость)
5. оказание помощи – противовоспалительная антибактериальная терапия согласно представительства

**12. Гнойные заболевания внутренних половых органов. Гнойный**

**эндометрит. Когда это бывает? Исключите неверное:**

1. эндометрит после родов
2. эндометрит после аборта
3. эндометрит гонорейной этиология
4. скопление гноя в матке на фоне рака эндометрия (пиометра)
5. скопление гноя в матке (пиометра) на фоне язвенной болезни желудка
6. диагностика – УЗИ, гистероскопия, гистология (выскабливание полости матки)
7. оказание помощи – индивидуально

**13. Гнойные заболевания внутренних половых органов. Гнойный**

**сальпингит. Исключите неверное:**

1. гнойный сальпингит – последнее препятствие перед выходом инфекции за пределы очага (пельвиоперитонит)
2. практически всегда причина гнойный сальпингит – гонорея
3. клиника манифестная с тяжелыми симптомами воспаления, интоксикации
4. всегда причина гнойного сальпингита – дизентерия
5. диагностика – «золотой стандарт» - лапароскопия; УЗИ-диагностика, микробиологическое исследование полученного материала; исследование на половые инфекции

**14. Гнойные заболевания внутренних половых органов. Острый**

**гнойный пельвиоперитонит. Исключите неверное:**

1. что такое пельвиоперитонит? Воспаление брюшины малого таза женщины
2. что такое пельвиоперитонит? Воспаление брюшины верхних отделов брюшной полости
3. это осложнение гнойного гонорейного сальпингита
4. клиника манифестна, состояние тяжелое
5. для диагностики и дифференциальной диагностики полезна лапароскопия (диагностическая, лечебная, динамическая)

**15. Гнойные заболевания внутренних половых органов женщины.**

**Острый гнойный пельвиоперитонит. Исключите неверное:**

1. может ли наблюдаться пельвиоперитонит у мужчины? – нет
2. с чем связана уникальная способность брюшины малого таза женщины ограничивать воспалительный процесс? – известные биологические механизмы защиты
3. с чем связаны уникальные возможности брюшины малого таза женщины при воспалении? – с эндокринной функцией щитовидной железы

**З А Д А Ч А**

Больная 25 лет поступила в стационар в экстренном порядке с жалобами на резкие боли внизу живота, больше справа. Боли иррадиируют в прямую кишку и сопровождаются тошнотой, рвотой, диареей до 2-3 раз в сутки, повышением температуры тела до 38-39°С. Больна в течение 2-х дней. Заболела на 6-й день менструального цикла.

**В анамнезе** 1 медицинский аборт, осложненный воспалением придатков матки. Отмечает частую смену половых партнеров и нерегулярное использование контрацептивных средств.

**При осмотре хирургом**: общее состояние средней степени тяжести, пульс – 112 уд./ мин., АД 110/70 мм рт. ст. Язык сухой, обложен, живот умеренно вздут, резко болезненный в гипогастральной области, больше справа. Симптомы Пастернацкого и желчного пузыря отрицательные. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный с обеих сторон, больше справа.

**При осмотре гинекологом**: матку и придатки пропальпировать не удается из-за резкого напряжения мышц передней брюшной стенки, задний свод влагалища нависает, резко болезненный, выделения – гнойные бели.

**Лабораторные исследования**:

**Общий анализ крови**: эритроциты 4,1×1012 /л, Нв – 120 г/л., лейкоциты 16×109 /л; CОЭ – 28 мм/час.

**Общий анализ мочи**: уд. вес – 1018, белок – 0, лейкоциты – 12-13 в п/зр.

**Какие заболевания возможно предположить?**

**Какие методы исследования помогут уточнить диагноз?**

**Разработайте план ведения больной.**

**З А Д А Ч А**

Больная 20 лет поступила в стационар с жалобами на резкие боли внизу живота, иррадиирущие в прямую кишку, озноб, тошноту, однократную рвоту, повышение температуры тела до 38,5° С, диарею до 3 раз в сутки. Менструальная функция не нарушена, половая жизнь нерегулярная, с частой сменой половых партнеров. Не предохраняется.

**Анамнез. О**дин медицинский аборт без осложнений. Заболела остро на 5 день менструального цикла, когда появились указанные выше симптомы.

**Объективное исследование.** Общее состояние средней степени тяжести, пульс 110-120 уд./мин., АД 125/70 мм рт.ст., язык сухой, обложен белым налетом. Живот умеренно вздут, резко болезненный в гипогастральной области, где определяется положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

**При бимануальном исследовании**. Шейка матки гиперемирована, из наружного зева – гноевидные выделения, матку и придатки пальпировать не удается из-за резкого напряжения мышц передней брюшной стенки, задний свод влагалища нависает, резко болезненный.

**При каких заболеваниях возможна описанная выше клиническая картина?**

1. Острый деструктивный аппендицит.
2. Кишечная токсикоинфекция.
3. Острое воспаление матки и придатков, осложненное пельвиоперитонитом.
4. Болезнь Крона

**Какие особенности анамнеза и клинической картины заболевания указывают на наличие гинекологической патологии?**

1. Локализация и характерная иррадиация болей.
2. Появление основных симптомов заболевания в раннюю фолликулярную фазу менструального цикла.
3. Особенности половой функции (незащищенные половые контакты)
4. Возраст больной.

**Какие методы исследования помогут Вам уточнить диагноз?**

1. Ультразвуковое сканирование органов малого таза и брюшной полости.
2. Посев кала.
3. Лапароскопия.
4. Ректороманоскопия.
5. Исследование на инфекции, передающиеся половым путем