

“Затверджено“  
на методичній нараді кафедри акушерства,  
гінекології та планування сім’ї  
медичного інституту СумДУ  
протокол № \_\_\_\_\_  
від “ \_\_\_\_\_ “ \_\_\_\_\_ 2021р.

**Методична розробка**  
самостійної роботи студента з дисципліни «Акушерство»

**Тема:** Післяпологові септичні захворювання. Перинатальні інфекції.  
Профілактика вертикальної трансмісії ВІЛ.  
Кількість годин – 3.

**Мета:** вивчити післяпологові септичні захворювання: післяпологову септичну рану, післяпологовий метроендометрит, метротромбофлебіт, мастит, післяпологовий перитоніт, перитоніт після кесаревого розтину, акушерський сепсис: класифікацію етіологію, патогенез, діагностику, сучасні принципи лікування з позиції доказової медицини, профілактику, септичний шок, невідкладна допомога, методи пригнічення лактації.. перинатальні інфекції у вагітних: клінічний перебіг, діагностику, тактику ведення, лікування з позиції доказової медицини, профілактику, принципи ведення вагітності і пологів у жінок з ВІЛ, профілактику вертикальної трансмісії ВІЛ.

**Студент має:** вміти проводити профілактику післяпологових інфекційних захворювань, оцінювати фактори ризику післяпологових інфекційних захворювань, прогнозувати ризик післяпологових інфекційних захворювань, складати план обстеження при підозрі на післяпологові інфекційні захворювання, проводити аналіз результатів обстеження при післяпологових інфекційних захворюваннях, діагностувати післяпологові інфекційні захворювання, призначати лікування післяпологових інфекційних захворювань, оцінювати показання до хірургічного втручання при післяпологових інфекційних захворюваннях, проводити профілактику післяпологових інфекційних захворювань, вміти розробляти алгоритм надання невідкладної допомоги при септичному шоці.

**Організація заняття:**

Організаційний момент	2% навчального часу;
Мотивація теми	3% навчального часу;
Контроль вихідного рівня знань	20% навчального часу;
Самостійна робота студента	35% навчального часу;
Контроль остаточного рівня знань	20% навчального часу;
Оцінка знань студентів	15% навчального часу;
Узагальнення викладача, завдання додому	5% навчального часу;

**Організаційна структура заняття:**

**I. Тестування: 20 тестів.**

**II. Основні питання:**

1. Фізіологічні та функціональні особливості статевих органів жінок.
2. Крово- та лімфообіг тазових органів.
3. Шляхи поширення інфекції.
4. Класифікація і характеристика збудників, методи їх діагностики.
5. Робота жіночої консультації з проведення профілактичних заходів щодо попередження інфекційних ускладнень.
6. Проведення заходів боротьби з гнійно-септичними ускладненнями у вдленнях акушерського стаціонару.
7. Сучасний погляд на етіологію, патогенез післяпологових інфекційних ускладнень.
8. Класифікація післяпологових септичних захворювань за Сазоновим-Бартельсом.
9. Післяпологова виразка та ендометрит. Клініка, діагностика, лікування.
10. Параметрит. Клініка, діагностика, лікування.
11. Аднексит. Клініка, діагностика, лікування.
12. Післяпологовий пельвіоперитоніт. Клініка, діагностика, лікування.
13. Післяпологовий тромбофлебіт. Клініка, дагностика, лкування.
14. Інфекційно-токсичний шок. Клініка, діагностика.
15. Принципи інтенсивної терапії інфекційно-токсичного шоку.
16. Акушерський сепсис. Сучасний погляд на етіологію та патогенез. Клініка, діагностика, лікування.
17. Віддалені наслідки сепсису та інфекційно-токсичного шоку.
18. Принципи ведення вагітності і пологів у жінок з ВІЛ, профілактика вертикальної трансмісії ВІЛ.

### **III. Практичні навички:**

1. Скласти алгоритм діагностики післяпологових септичних захворювань (ендоміометрит, тромбофлебіт, перитоніт, сепсис, септичний шок).
2. Скласти алгоритм надання невідкладної допомоги при післяпологових септичних захворюваннях.
3. Техніка пункції черевної порожнини крізь заднє склепіння.
4. Визначити симптоми перитоніту методами перкусії, пальпації та аускультатії.
5. Трактувати дані загального аналізу крові.
6. Вміти проводити зціджування молочних залоз.

### **IV. Вирішення ситуаційних задач.**

#### **Завдання для самопідготовки і самокорекції вихідного рівня умінь**

1. Внутрішньолікарняна інфекція (госпітальна) – це будь-яке клінічно виражене інфекційне захворювання, яке виникло
  - А Протягом перебування в акушерському стаціонарі.
  - В Протягом 7 діб після виписки з нього.
  - С У зв'язку з інтранатальним ураженням.
  - Д У медичного персоналу, в наслідок його роботи в акушерському стаціонарі.
  - Е Усе перелічене.

2. Причинами генералізації інфекції можуть бути:

- A** **Наявність антибіотико-резистентних штамів мікроорганізмів.**
- B** Наявність крупного плоду.
- C** Наявність передчасних пологів.
- D** Розгинальні передлежання голівки плода.
- E** Вік породіллі.

3. Післяпологовий мастит виникає за умов:

- A** Гіпогалакції.
- B** Гіпотермії.
- C** Гіперсекреції молока.
- D** **Проникнення інфекції через тріщини соска.**
- E** Усе перелічене.

4. Післяпологовий ендометрит – це:

- A** Запалення параметральної клітковини.
- B** Запалення матки.
- C** **Запалення внутрішнього шару матки.**
- D** Запалення шийки матки.
- E** Запалення серозної оболонки матки.

5. Післяпологовий метроендометрит завжди супроводжується:

- A** Кровотечею.
- B** Гіпертермією.
- C** **Збільшенням розмірів матки.**
- D** Симптомами подразнення живота.
- E** Септичним шоком.

6. Післяпологовий метроендометрит після кесарського розтину може бути обумовлений:

- A** Довгим безводним періодом.
- B** Кольпітом під час вагітності.
- C** Порушенням принципів асептики та антисептики.
- D** Внутрьочеревним інфікуванням під час вагітності.
- E** **Усім переліченим.**

7. Септичний шок *не* характеризується:

- A** **Артеріальною гіпертензією.**
- B** Олігурією, анурією.
- C** Артеріальною гіпотензією.
- D** Гострим порушенням функції органів і систем.
- E** Пітхіальною висипкою, некрозом ділянки шкіри.

8. Назвіть антибіотики, що *не* використовуються при лактації.

- A** Ампіцилін.
- B** Цефтриаксон.
- C** **Ерітроміцин.**
- D** Флемоксин.
- E** Амоксицилін

9. Породілля скаржить на біль в молочній залозі. У ділянці болю інфільтрат 3x4 см з розм'якшенням в центрі. Температура тіла 38,5°C.

**Питання:** Який найбільш вірогідний діагноз? Яка тактика ведення породіллі? Визначте тактику щодо грудного вигодовування новонародженого.

**Відповідь:** Післяпологовий період. Гострий гнійний мастит. Показана госпіталізація породіллі у хірургічний стаціонар. На тлі дезінтоксикаційної та антибактеріальної терапії – хірургічне лікування – розкриття абсцесу з подальшим дрениванням. Природне вигодовування протипоказане – призначаються адаптовані молочні суміші.

10. На 5 добу після пологів через природні пологові шляхи в хворої різко підвищилась температура, з'явився озноб, тахікардія, біль в животі, попереку, кінцівках, різко впав АТ 60/40 мм рт.ст. Пульс 120 уд/хв. Шкіряні покриви і слизові оболонки гіперемовані, сухуваті, відмічається макулярний еритематозний висип, малиновий язик. Хвору непокоїть блювота, діарея. У аналізі крові: тромбоцитопенія, зниження протромбінового індексу, лейкоцитоз, паличкоядерний зсув вліво, токсична зернистість нейтрофілів. Знижений діурез.

**Питання:** Який діагноз? Яка тактика ведення пацієнтки?

**Відповідь:** Післяпологовий період 5 доба. Інфекційно-токсичний шок. Показана термінова госпіталізація породіллі.

11. У породіллі на 3-ю добу після пологів з'явилися скарги на слабкість, поганий сон, відсутність апетиту, біль внизу живота. Спостерігалось підвищення температури до 39°C, прискорення пульсу. Під час огляду визначається болісність матки, дно якої на 1 п/п нижче за пупок. Лохії - каламутно-кров'яні, з неприємним запахом.

**Питання:** Який діагноз? Яка тактика ведення пацієнтки?

**Відповідь:** Післяпологовий період 3 доба. Післяпологовий метроендометрит. Породіллі необхідно перевести в обсерваційне відділення пологового будинку. На тлі дезінтоксикаційної терапії проводити комплексну антибактеріальну і протизапальну терапію з призначенням тономоторних засобів.

### **Рекомендована література:**

1. Акушерство і гінекологія : підручник: у 2-х кн. Кн.1 Акушерство : Акушерство / Б. М. Венцківський, М. О. Щербина, В. І. Грищенко [та ін.] ; – 4-те вид., випр. – К. : Медицина, 2020. – 424 с.
2. Акушерство і гінекологія : підручник: у 2-х кн. Кн.2 Гінекологія / В. Б. М. Венцківський, М. О. Щербина, В. І. Грищенко [та ін.] ; – 3-те вид., випр. – К. : Медицина, 2020. – 376 с.
3. Практикум з акушерства / І.І. Бачинська – К. : «Медицина», 2021. – 104 с.
4. Практикум з фантомного акушерства / П. Явірський, В. Шатило, Т. Явірська – К. : «Медицина», 2017– 144 с.
5. Практикум з гінекології / А.М. Вавілова – К. : «Медицина», 2019. – 96 с.
6. Клінічне акушерство і гінекологія / А. Браян, Магован, Філіп Оуден, Ендрю Томсон; науковий редактор перекладу М. Щербина - К. : «Медицина», 2021. – 512 с.
7. Oxford Textbook of Obstetrics and Gynecology / Sabaratnam Arulkumaran, William Ledger, Lynette Denny, Stergios Doumouchsis – Oxford University Press, 2020, 928 p.

Автор: ас. Н. П. Сухоставець

