

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://stuservis.ru/glava-diploma/11172>

Тип работы: Глава диплома

Предмет: Медицина

2 Глава. Особенности дифференциальной диагностики апоплексии яичника на вызове

2.1.Материалы и методы

2.2.Сравнительный анализ групп женщин с апоплексией яичника

Выводы по 2 главе

2 Глава. Особенности дифференциальной диагностики апоплексии яичника на вызове

2.1.Материалы и методы

Практическая часть работы проведена в СПб ГБУЗ ГБ №4 (Святого Георгия) с 17.04.17 по 12.05.17. Мы использовали следующие эмпирические методы: интервьюирование пациентов, работа с медицинскими картами, наблюдение. Проведен сравнительный анализ причин случаев апоплексии яичников, диагностики этого заболевания. Пациентки были разделены на 2 группы, в 1 группе диагноз был установлен сразу на вызове, во 2 группе диагностику проводили с использованием дополнительных методов исследования. Данные статистически обработаны.

Распределение пациенток по возрасту представлено в таблице 1.

Таблица 1.

Распределение пациенток с апоплексией яичника по возрасту

Возраст Жен.

17-21 (юношеский возраст) 2

22-35 (I период зрелого возраста) 5

36-55 (II период зрелого возраста) 3

Всего 10

Исходя из данных таблицы 1, мы видим, что большинство женщин с диагнозом апоплексия яичников находится в возрастной группе - I период зрелого возраста (50%). Поэтому на следующем этапе нами проведена работа с медицинской документацией этих женщин. В результате чего мы разделили пациенток на 2 группы (как указано выше).

Характеристика женщин каждой группы представлена в таблице 2.

Таблица 2.

Морфо-физиологические параметры женщин с апоплексией яичника в группах сравнения

Если давать характеристику женщин 1 группы сравнения, то средний возраст пациенток в данной группе составил 28,4г, во второй группе – 30 лет. Средняя масса тела в 1 группе составила – 88,8кг, средний рост – 166,2 см, в 2 группе: масса тела – 84,6 кг, рост – 168 см. У 80% женщин наблюдался отягощенный акушерско-гинекологический анамнез (аборты в анамнезе), у всех экстрагенитальные заболевания. Из 10 женщин у 2 апоплексия яичника наступила в 1 половину менструального цикла, у 8 – во вторую. Женщинам, которым диагноз устанавливался в условиях стационара, для диагностики заболевания проводили исследование УЗИ (60%) и диагностическую лапароскопию (40%).

2.2.Сравнительный анализ групп женщин с апоплексией яичника

Принадлежность пораженного яичника к стороне, причины и диагностические критерии представлена в таблице 2.

Таблица 2.

Принадлежность пораженного яичника к стороне, причины и диагностические критерии

Причины апоплексии яичника по данным медицинской документации распределились в группах следующим образом (рис.1).

Рис.1. Причины апоплексии яичников (%)

В преобладающем большинстве случаев апоплексия яичников наблюдалась у женщин обеих групп с

имеющимся в анамнезе воспалительным процессом, который по всей вероятности привел к нарушению кровоснабжения и венозного оттока от яичника и склеротическим изменениям ткани яичника и сосудов. Второе место по частоте встречаемости занимает половой акт. Частота поражения левого и правого яичника в группах сравнения представлена на рисунке 2.

Рис.2.Частота поражения правого и левого яичников

По частоте поражения правого и левого яичника группы женщин не различаются, к тому же полученные данные согласуются с данными литературы о том, что поражение правого яичника встречается чаще, чем левого.

Заболевания, с которыми дифференцировали апоплексию яичника в группах сравнения представлены в таблице 3.

Таблица 3.

Заболевания для дифдиагноза

-

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://stuservis.ru/glava-diploma/11172>