



Nombre de alumno: María Fernanda Vidal

Nombre del profesor: Ana Gabriela Villafuerte

Nombre del trabajo: Actividad plataforma

Materia: Ginecología y Obstetricia

Grado: 8vo

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: B

UNIDAD IV

-Lesiones consecutivas al parto

-Estas pueden ser desde pequeñas abrasiones hasta soluciones de continuidad en las cuales se altera la anatomía entre el recto y la vagina (fístula recto vaginal).

La laceración cervical, vaginal y perineal ocurre en las siguientes situaciones:

- Cuando la tracción forzada es aplicada sobre el feto
- Cuando la tracción se aplica sobre un feto grande
- Vacas que tiene grasa en exceso

-Toxicosis gravídicas puerperales

- Se relacionan grandemente con un mineral multifuncional llamada CALCIO

- Existen varias presentaciones

- Hipocalcemia puerperal, colapso puerperal tetánico, colapso atípico,

-Gestosis

- Enfermedades relacionadas con la presión sanguínea

- Preeclampsia y eclampsia

- El tratamiento debe ser cuanto antes

-Infecciones puerperales

- Los fluidos uterinos (loquios) son eliminados durante las primeras dos semanas posparto

- Si los loquios están fétidos, se puede sospechar de una metritis puerperal

- Una retención placentaria o contaminación del útero al momento del parto causa endometritis
- Se puede provocar metritis de forma secundaria por una retención placentaria o endometritis primaria por contaminación medioambiental al momento del parto
- Cuando no se atiende la endometritis y por acción del quiste luteinizado se cierra el cérvix, se queda en el útero la infección acumulándose hasta 20 o 30 litros de exudado purulento. Causando una piometra

Bibliografía

Aguilar, A. G. (2021). *Antología Ginecología y Obstetricia*. Comitán de Domínguez: Universidad del Sureste.