

ГПБОУ НО «НМК»

МДК 02.03

Оказание акушерско – гинекологической помощи

Специальность Лечебное дело

**Тема: Аномалии развития репродуктивной системы и
положения женских половых органов**

Выполнил:

преподаватель Александрина Е.А.

правильное положение половых органов

типичным считается следующее положение половых органов:

- **матка** находится в самом центре малого таза, на одинаковом расстоянии от его боковых стенок, симфиза и крестца;
- **матка** наклонена несколько кпереди, ее дно направлено к передней брюшной стенке, изгиб между телом и шейкой матки образует тупой угол, открытый кпереди;
- **влагалище** располагается в полости малого таза, снаружи и спереди как бы направляясь косо вверх, а кзади — к шейке матки;
- **придатки** находятся сбоку и несколько сзади от матки.

обеспечение типичности положения половых органов

**Правильное положение обеспечивают
следующие факторы:**

**правильное развитие и функционирование
поддерживающего аппарата**

**согласованность деятельности брюшного
пресса, диафрагмы и мышц тазового дна,
определяющая нормальное
внутрибрюшное давление**

Неправильное положение половых органов — это стойкие их отклонения от нормального положения, сопровождающиеся патологическими явлениями.

Причины:

Опухоли

травмы

воспалительные процессы в организме

патологические либо многократные роды

тяжелый физический труд

дистрофия организма

половой инфантилизм

Гиперантефлексия (патологическая антефлексия матки)

перегиб матки кпереди, вследствие чего между телом матки и шейкой матки образуется острый угол.

проявлениями этого состояния являются нарушения менструального цикла), бесплодие.

Диагноз ставится на основании гинекологического осмотра — определяются резко отклоненная кпереди, нормальных размеров матка, уплощение влагалищных сводов.

Лечение этой патологии заключается в устранении причины, ее вызвавшей.

Ретрофлексия матки — отклонение тела матки кзади от срединной оси тела

Причиной ретрофлексии является **спаечный процесс** в малом тазу, возникающий в результате воспалительного процесса или эндометриоза.

Ретрофлексия наблюдается при снижении тонуса поддерживающего, подвешивающего и закрепляющего аппарата матки.

Опущение и выпадение половых органов

Опущение матки- такое положение матки, при котором шейка матки располагается ниже спинальной линии.

Выпадение половых органов — матка выходит из половой щели частично — только шейка матки (частичное выпадение) или полностью (полное выпадение).

Клинические проявления

Болевые ощущения, чувство тяжести внизу живота, ощущение инородного тела во влагалище, нарушение дефекации и мочеиспускания, недержание мочи и газов, усиливающиеся при кашле, чиханье, подъеме тяжестей.

При выпадении половых органов на слизистой оболочке появляются пролежни, трещины, трофические язвы, присоединяется инфекция, которая может распространяться на мочевыводящую систему.

Выпавшая матка имеет синюшный цвет, она отечна (из-за нарушения крово- и лимфообращения, легко вправляется при положении больной в горизонтальном положении).

Аплазия влагалища

полное отсутствие влагалища

Причиной возникновения является нарушение развития мюллеровых протоков. Наряду с отсутствием влагалища при этой патологии отмечается недоразвитость других отделов половой системы (яичников, маточных труб и матки).

Проявляется эта патология аменореей, невозможностью половой жизни.

Лечение хирургическое. Производится создание искусственного влагалища из участков рядом расположенных органов и тканей: кожного лоскута малых половых губ, участка сигмовидной кишки, брюшины малого таза.

Атрезия девственной плевы

заращение девственной плевы.

Выявляется в период полового созревания, с началом менструаций, когда происходит формирование гематокольпоса.

влагалище имеет шаровидную форму

При гинекологическом осмотре определяются отсутствие отверстия в девственной плеве, ее синюшный цвет и набухание.

проявляется отсутствием менструации (ложная аменорея), болями внизу живота и пояснице.

может формироваться гематометра и гематосальпинкс.

Атрезия девственной плевы

заращение девственной плевы.

Выявляется в период полового созревания, с началом менструаций, когда происходит формирование гематокольпоса.

влагалище имеет шаровидную форму

При гинекологическом осмотре определяются отсутствие отверстия в девственной плеве, ее синюшный цвет и набухание.

проявляется отсутствием менструации (ложная аменорея), болями внизу живота и пояснице.

может формироваться гематометра и гематосальпинкс.

Аномалии развития матки

Все пороки развития матки делятся на три группы:

- 1) с отсутствием менструации и невозможностью половой жизни — при аплазии матки и влагалища;
- 2) с нарушением оттока менструальной крови, образованием гематокольпоса, гематометры;
- 3) без нарушения оттока менструальной крови.

классификации аномалий матки

- **Двойная матка в сочетании с двойным влагалищем В других случаях может наблюдаться наличие двух маток и двух влагалищ, но соприкасающихся или интимно связанных друг с другом на том или ином участке**
- **Двурогая матка является следствием неслияния тех частей мюллеровых каналов, за счет которых обычно образуется единая матка, причем влагалище развивается одно, общее.**

классификации аномалий матки

- **Седловидная, или дугообразная, матка относится к наименее выраженному варианту двурогой матки; в этом случае разделенным оказывается лишь дно матки.**

классификации аномалий матки

- **Матка с полной или неполной перегородкой**
- **форма матки представляется более или менее нормальной, в то время как ее полость разделена полной или частичной перегородкой.**
- **При наличии полной перегородки последняя простирается от дна матки до области внутреннего или даже наружного зева.**
- **Частичная перегородка разгораживает только часть матки, в области ее дна или шейки.**

классификации аномалий матки

- **Задержка развития правильно сформированной матки.**
- **К этой группе относят пороки развития, формирующиеся в периоде внеутробной жизни. К ним, в первую очередь, относится гипоплазия (недоразвитие) матки, часто связанная с общим недоразвитием организма — **инфантилизмом**. Однако явления полового недоразвития нередко могут наблюдаться и при отсутствии общих проявлений инфантилизма.**

Аномалии матки



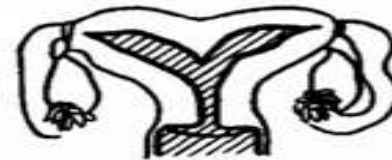
Удвоение матки с удвоением фаллопиевых труб



Удвоенная матка



Двуроговая матка с одной шейкой



Седловидная матка с частичной перегородкой

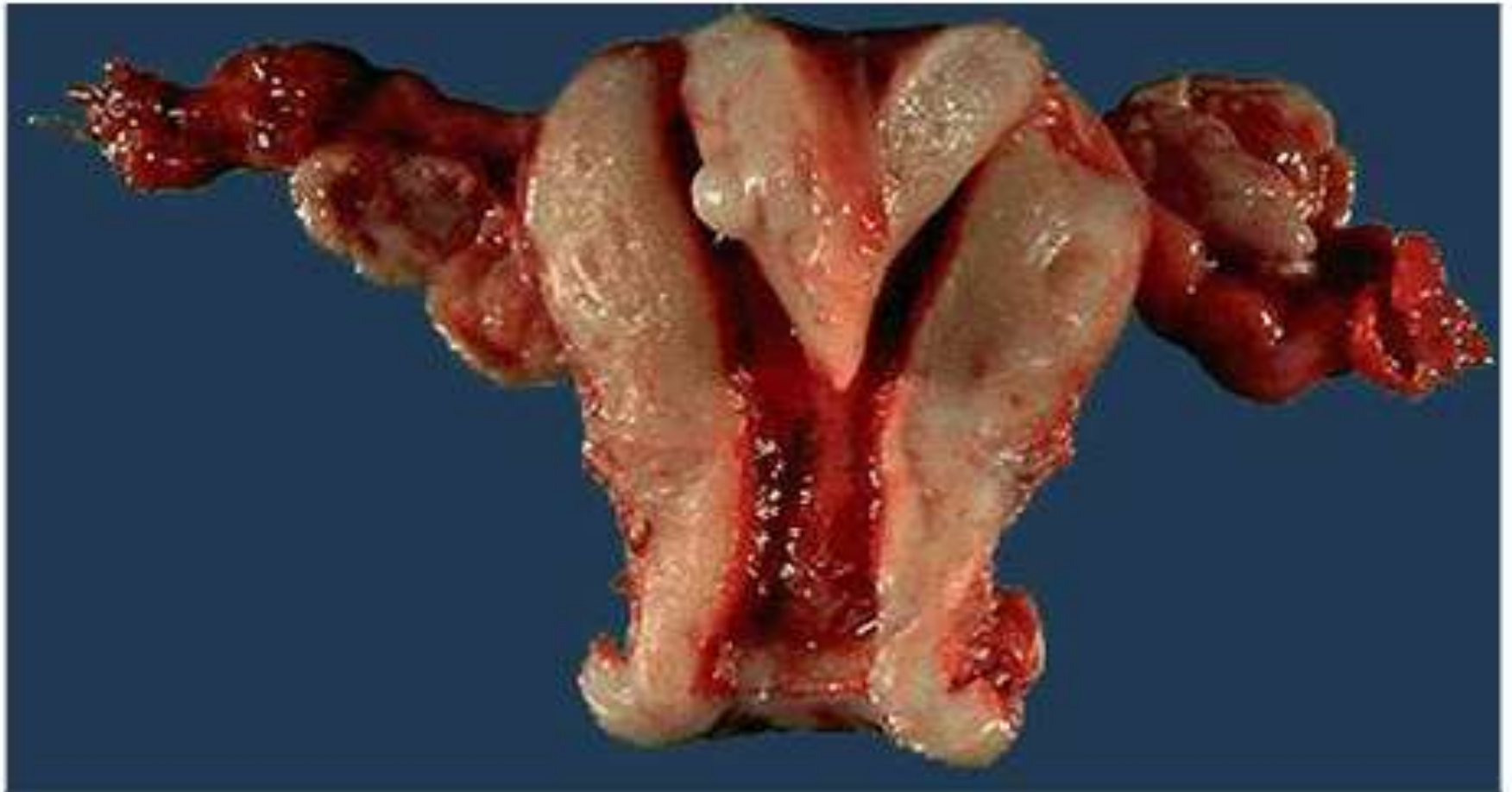


Двуроговая матка с одной шейкой (более тяжёлая форма аномалии)



Двуроговая матка с одной шейкой и рудиментарным рогом

Двурогая, двуполостная матка: два отдельных тела имеют общую шейку; макропрепарат



Лечение

при отсутствии препятствия оттоку менструальной крови лечение не проводится.

При одностороннем нарушении оттока менструальной крови проводится **хирургическое лечение**, направленное на удаление дополнительного влагалища и функционирующего рога матки.

При наличии внутриматочной перегородки или двурогой матки, являющихся причиной бесплодия, проводится **соответствующая операция**

Недоразвитие половых органов называется
генитальным инфантилизмом

гермафродитизм — врожденная патология
полового развития, при которой в строении
наружных половых органов наблюдаются черты и
мужского, и женского пола

Истинный гермафродитизм — порок развития, при котором у человека имеются одновременно и мужские и женские половые железы

Ложный женский гермафродитизм — патология у женщины, при которой яичники развиты правильно, внутренние половые органы женские, а наружные половые органы ближе к мужским. К этой патологии относят адреногенитальный синдром (врожденное нарушение функции коры надпочечников).

Лечение — хирургическое и гормональное

Гермафродитизм.



1. Истинный гермафродитизм (двуполость) – наличие у одного индивидуума гонад обоего пола: яичника и яичка или гонад смешанного строения (овотестис).

2. Ложный или псевдогермафродитизм – несоответствие строения наружных половых органов полу гонад:

- Ложный женский гермафродитизм
- Ложный мужской гермафродитизм