The background of the slide features a repeating pattern of stylized, overlapping leaves in various shades of yellow and orange, creating a textured, organic feel.

*Семиотика и
диагностика
заболеваний женской
половой системы*

Периоды жизни женщины:

1. Детство – период жизни до 8 лет.

- Нет специфической функции яичников, но эстрогены синтезируются.
- Шейка матки > тела матки.
- Влагалище узкое, короткое, слизистая тонкая – базальный и парабазальный эпителий.
- Наружные половые органы сформированы, волосяной покров отсутствует.
- Передняя доля гипофиза и медиобазальное ядро гипоталамуса высокочувствительно к эстрадиолу, так что малые дозы эстрадиола тормозят выделение гонадотропинов.

2. Период полового созревания – с 8 до 17-18 лет.

- Созревание репродуктивной системы, окончание физического развития женского организма.
- Соотношение длины шейки матки и тела матки = 1:3. Ось матки наклонена кпереди (anteversio), между телом и шейкой матки – открытый кпереди угол (anteflexio).

I фаза (10-13 лет):

- Увеличение молочных желез (телархе), заканчивается к 14-17 годам.
- Окончание оволосения (лобок, подмышечные впадины).
- Увеличение количества слоев слизистой влагалища, появление лактобацилл.
- Установление циркадного ритма выработки ГТ-РГ.
- Фаза завершается наступлением первой менструации.

II фаза (14-17 лет):

- Установление цирхорального цикла секреции ГТ-РГ.
- Формирование механизма положительной обратной связи.
- Менструальный цикл приобретает овуляторный характер.

Периоды жизни женщины:

3. Период половой зрелости (репродуктивный) – от 17-18 до 45 лет.

- Функция репродуктивной системы направлена регуляцию менструального цикла.

4. Климактерический период (пременопаузальный) – от 45 лет до наступления менопаузы.

- Постепенное прекращение пульсирующего ритма синтеза и секреции ГТ-РГ.
- Нарушение передачи нервных импульсов в окончаниях дофамин- и серотонинергических нейронов гипоталамуса и надгипоталамических структур.
- Ускорение процесса гибели ооцитов и атрезии примордиальных фолликулов.

5. Менопауза – последняя менструация, наступает в среднем в 50,8 лет.

6. Постменопаузальный период – от времени наступления менопаузы до смерти.

- Уровень ЛГ возрастает в 3 раза, а ФСГ в 14 раз
- Основной путь синтеза эстрогенов – внеяичниковый.
- Увеличение синтеза андрогенов.

Методы обследования гинекологических больных:

I. Общие методы обследования:

- Анамнез (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни + гинекологический и акушерский анамнез).
- Общий осмотр с типобиологической оценкой организма.
- Обследование по системам органов с помощью физических методов.

Методы обследования гинекологических больных:

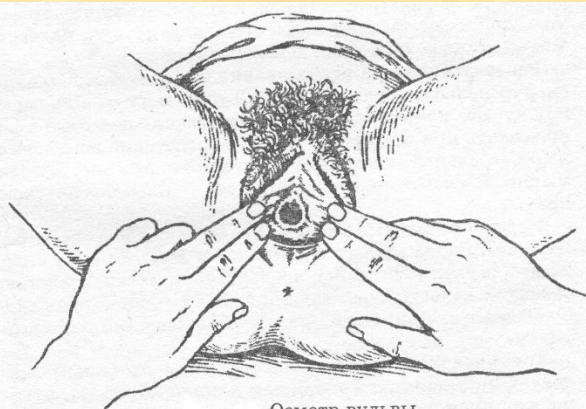
II. Специальные методы обследования:

1. Физические:

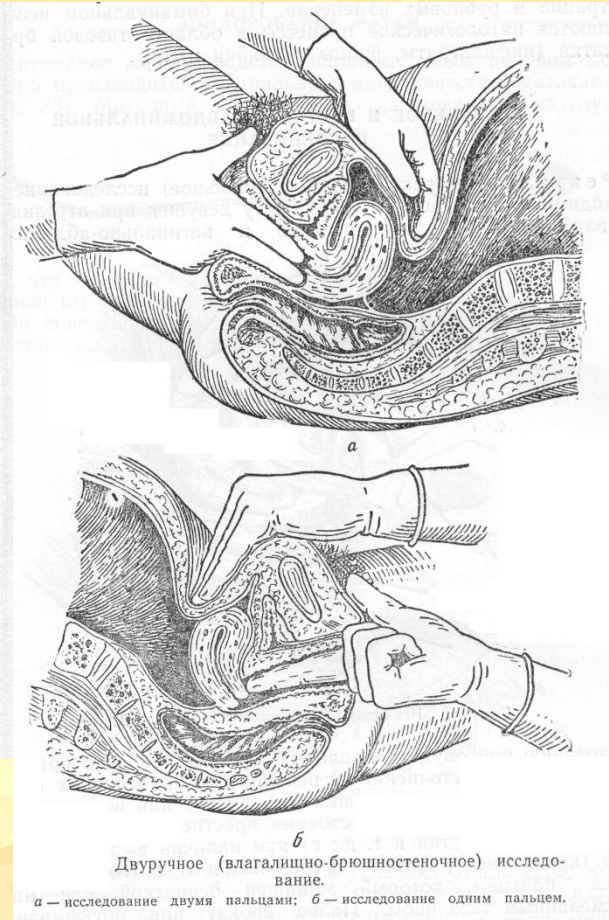
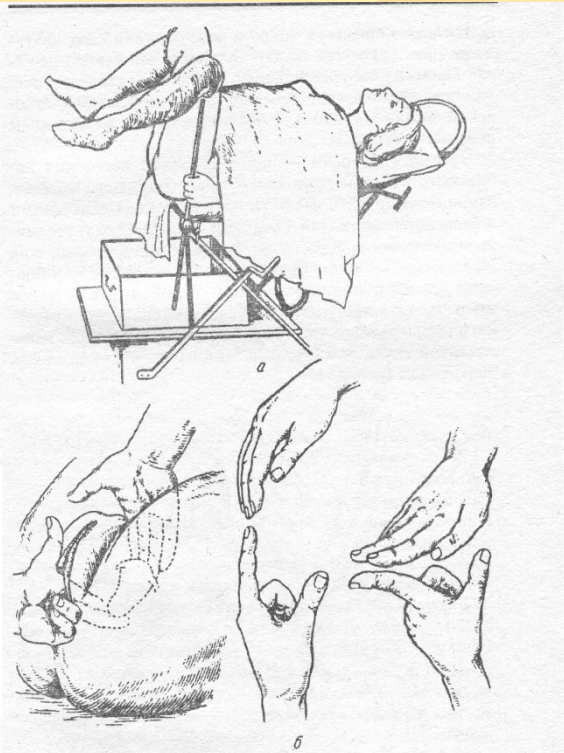
- гинекологический осмотр
- исследование с помощью зеркал
- влагалищное обследование
- двуручное влагалищное обследование
- прямокишечное обследование
- прямокишечно-влагалищное обследование

II. Специальные методы обследования:

1. Физические:

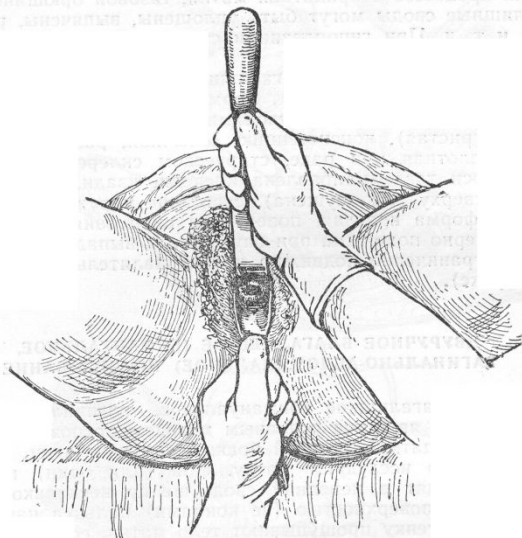


Осмотр вульвы



Двуручное (влагалищно-брюшностеночное) исследование.

а — исследование двумя пальцами; б — исследование одним пальцем.



Обнажение шейки матки после введения зеркала.

Методы обследования гинекологических больных:

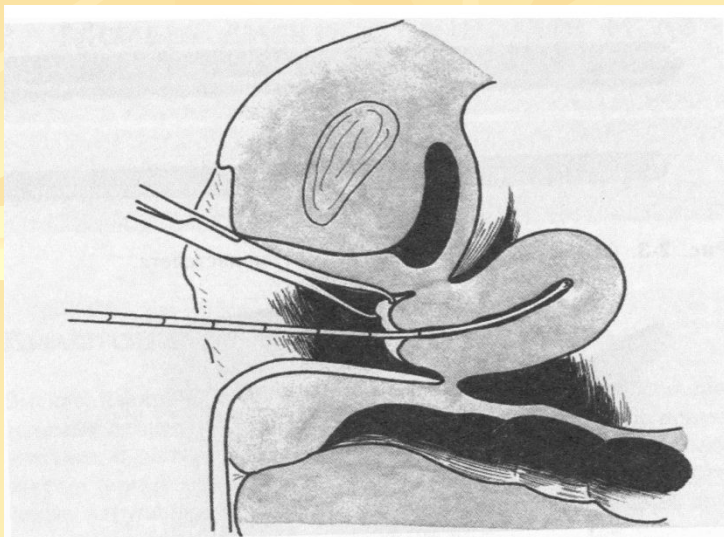
II. Специальные методы обследования:

2. Инструментальные:

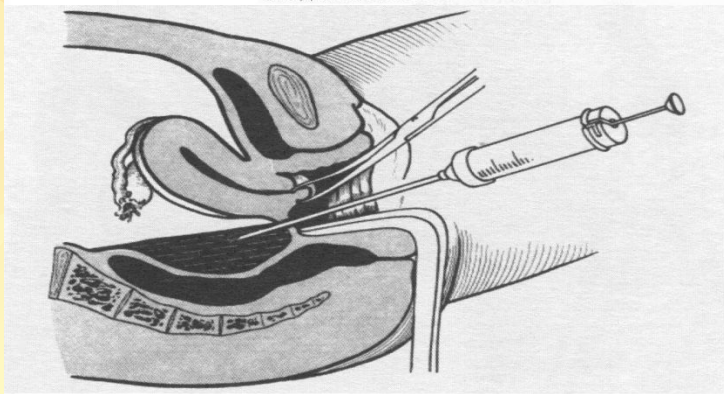
- зондирование матки
- пункция брюшной полости через задний свод
- биопсия, хромобиопсия
- раздельное диагностическое выскабливание
- аспирационная биопсия
- аспирационный кюретаж

II. Специальные методы обследования:

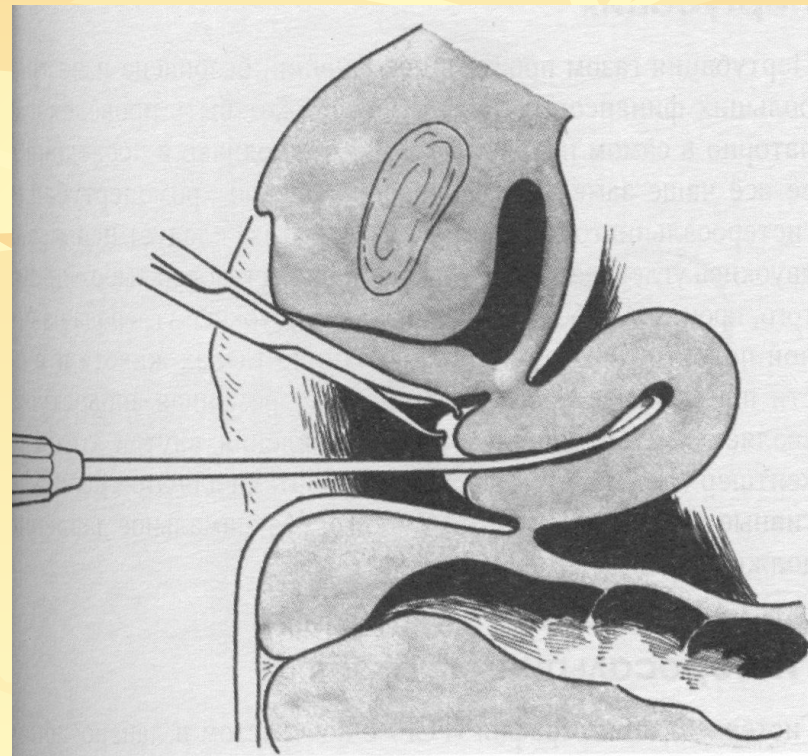
2. Инструментальные:



Введение маточного зонда.



Кульдоцентез.



Введение кюретки.

Методы обследования гинекологических больных:

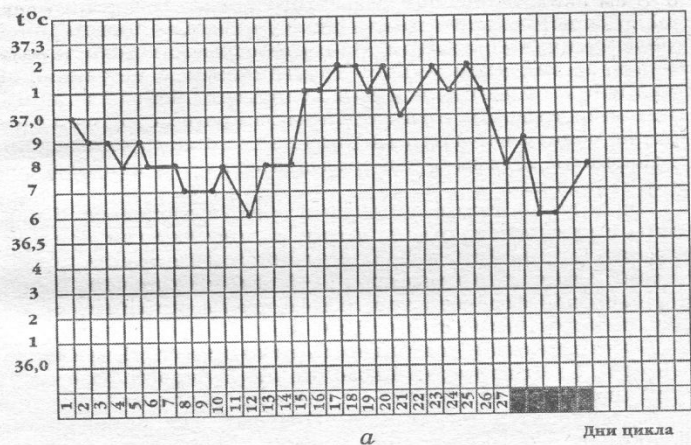
II. Специальные методы обследования:

3. Тесты функциональной диагностики:

- измерение базальной температуры
- исследование цервикальной слизи (симптом «зрачка», симптом «папоротника», симптом натяжения слизи)
- цитологическое исследование влагалищных мазков

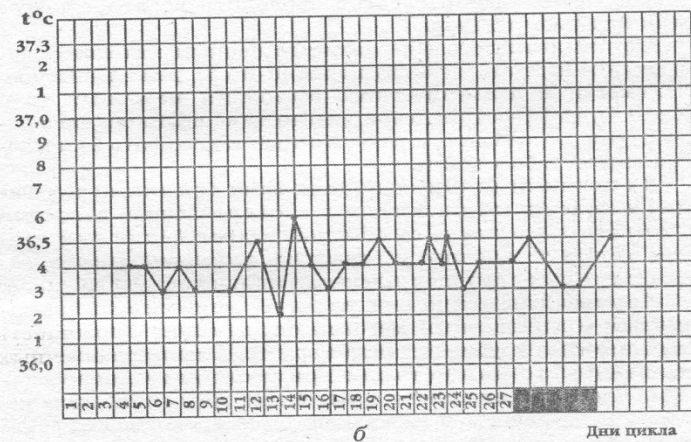
II. Специальные методы обследования:

3. Тесты функциональной диагностики:



а

Дни цикла



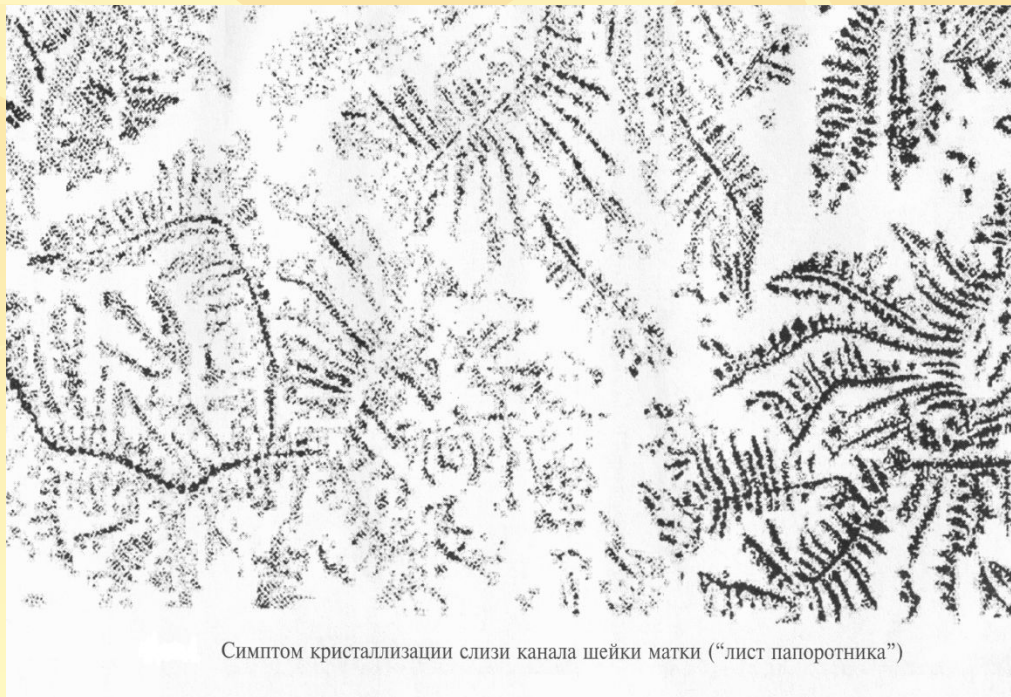
б

Дни цикла

Базальная температура:

а — двифазный цикл — подъем температуры во второй фазе;

б — ановуляторный цикл — монофазная температура



Симптом кристаллизации слизи канала шейки матки («лист папоротника»)

Методы обследования гинекологических больных:

III. Дополнительные методы обследования:

- внутриматочная флебография
- пневмопельвиография
- кольпография
- краниография
- лимфография
- эхография
- доплер-эхография
- диагностическая лапаротомия

1. Изучение проходимости маточных труб:

- гидротубация
- гистеросальпингография
- эхогидротубация
- хромолапароскопия

2. Эндоскопические методы исследования:

- кольпоцервикоскопия
- гистероскопия
- кульдоскопия
- лапароскопия

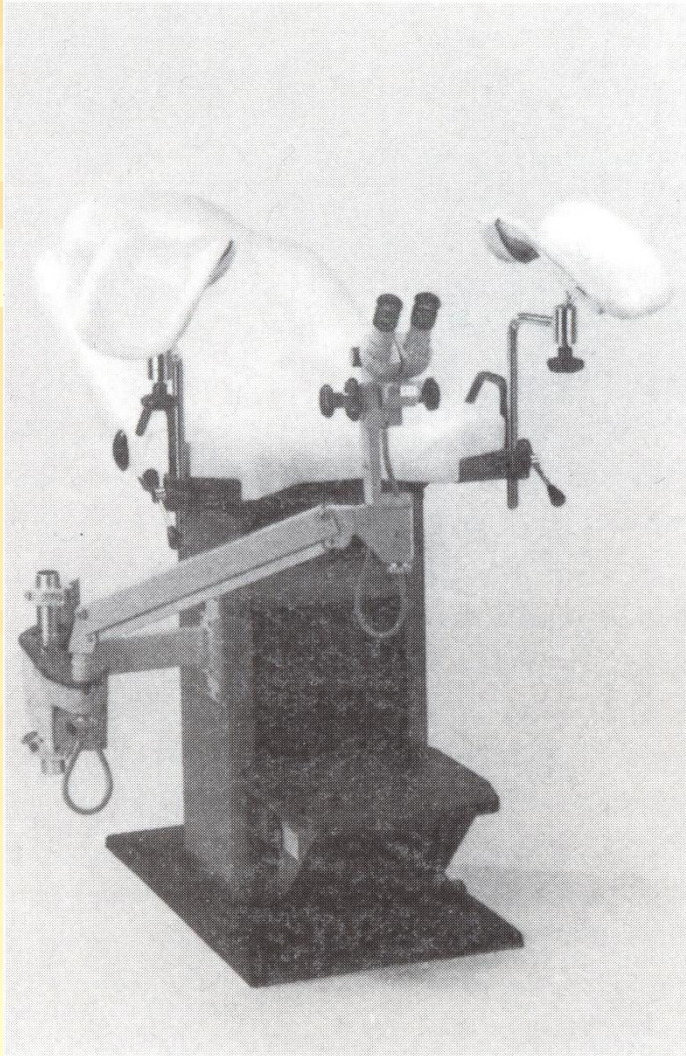
3. Гормональные исследования:

- проба с рилизинг-фактором
- проба с ФСГ
- проба с хориогонином
- проба с прогестероном
- проба с эстрогеном и прогестероном
- проба с комбинированными эстроген-гестагенными препаратами
- проба с кломифеном
- проба с дексаметазоном
- проба с АКТГ

4. Цито-генетические методы исследования.

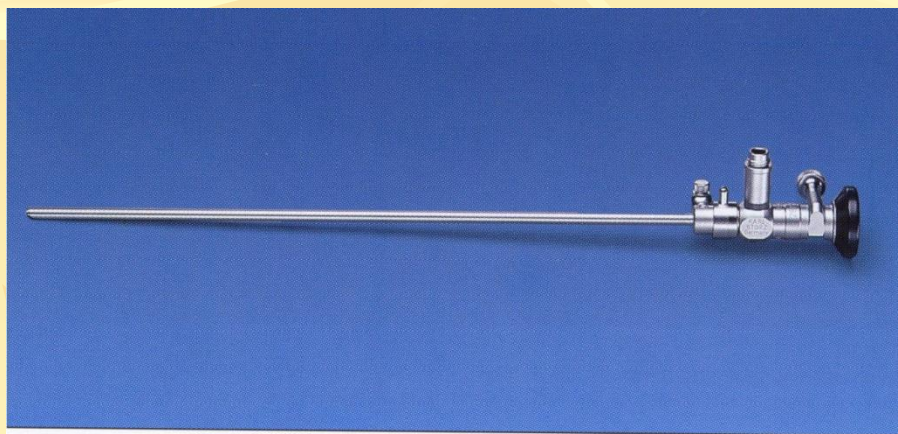
III. Дополнительные методы обследования:

Кольпоскопия:

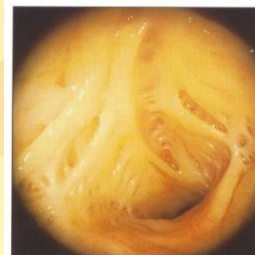


III. Дополнительные методы обследования:

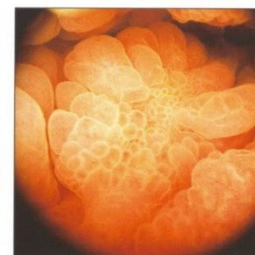
Гистероскопия:



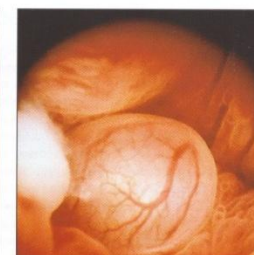
Гистероскоп по НАМОУ, диаметр 4 мм.



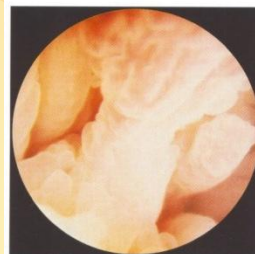
Общий вид канала шейки матки.



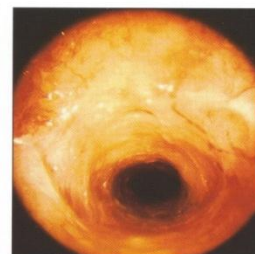
Полип шейки матки.



Кистозный полип в канале шейки матки.



Полипоз шейки матки.



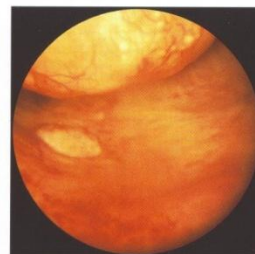
Шейная атрезия.



Полип на внутренней стенке эндометрия.



Стебельчатая подслизистая миома.



Подслизистая миома и очаговый некроз эндометрия.

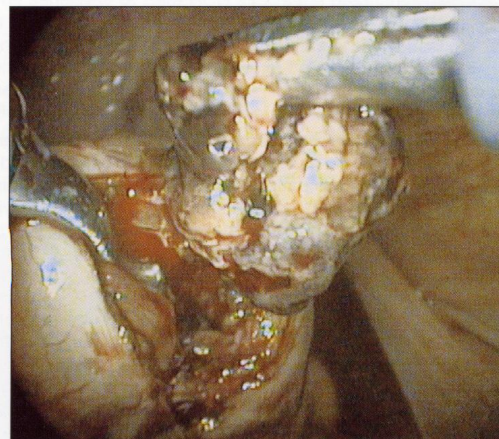
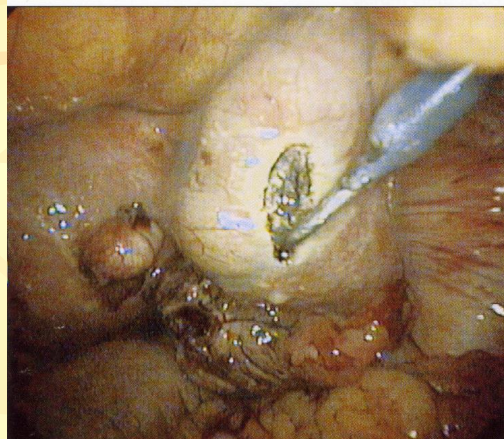
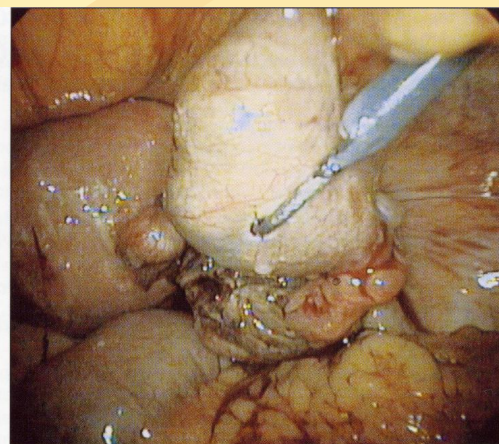
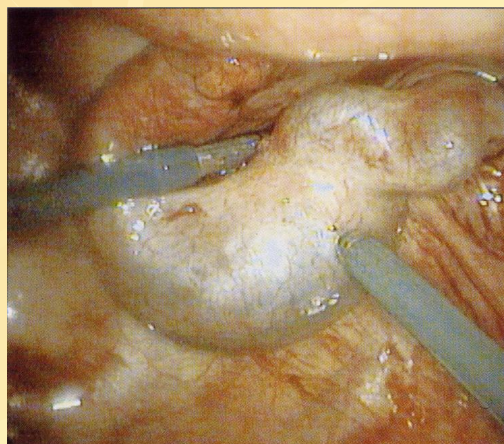


Спайки эндометрия.

III. Дополнительные методы обследования:

Лапароскопия

(удаление трубной беременности):



Специфические симптомы:

- Боль.
- Бели.
- Нарушение менструальной функции, кровотечение.
- Бесплодие.
- Генитальный зуд.
- Сексуальные расстройства.
- Нарушение функции смежных органов.

Боль:

Причина:

- Механическое раздражение рецепторов половых органов (растяжение, сдавление, смещение органа; интенсивное сокращение матки, маточных труб; разрыв половых органов).
- Химическое раздражение (изменение ионного равновесия, нарушение химических реакций в тканях половых органов).

Типы болевых ощущений в клинической практике:

- Индуцированный кратковременный.
- Стойкий (имеет диффузный характер, часто сопровождается эмоциональной реакцией: страх, депрессия).

Вид боли:

- «Реальная» – в больном огане.
- «Отраженная» (рефлекторная).

Характер болевых ощущений:

- Постоянная.
- Периодическая.
- *Локализованная.*
- *Разлитая.*

Качественная характеристика боли:

- Ноющая
- Давящая
- Пекущая
- Схваткообразная
- Колющая
- Режущая
- грызущая.

Топографическая характеристика боли в зависимости от характера гинекологической патологии:

Патология	Локализация, иррадиация боли	Особенности
Сальпингоофорит	Боковые отделы нижней части живота. Иррадирует в гипогастрий, пояснично-крестцовую область, влагалище, прямую кишку, бедра, икроножные мышцы.	Возникает или усиливается при переохлаждении, ОРЗ, физическом или умственном перенапряжении, стрессах, нарушении гигиены, во время или перед менструацией.
Опухоль яичников	Внизу живота. Иррадирует в прямую кишку.	При значительном увеличении – тупые ноющие боли. Острый живот – перекрут ножки, разрыв кисты.
Лейомиома	В зависимости от расположения узла	Субсерозный и межмышечный: ноющие, периодические; усиливаются при позывах к дефекации, мочеиспусканию, физической нагрузке. Острый живот – нарушение питания узла. Субмукозный: схваткообразные, во время менструации.

Топографическая характеристика боли в зависимости от характера гинекологической патологии:

Эндометриоз	Нижние отделы живота, пояснично-крестцовая область.	Тянущая, ноющая; постоянная. Значительно усиливается перед или во время менструации. Часто сопровождается тошнотой, рвотой, головной болью, вегетативными нарушениями
Параметрит	Левая/правая часть влагалища. Иррадирует в поясницу, копчик.	Постоянная.

Бели (патологическая секреция):

- Вестибулярные.
- Влагалищные.
- Шеечные.
- Маточные.
- Трубные.

Нарушение менструальной функции:

- Аменорея.
- Гипоменструальный синдром:
 - гипоменорея – скудные менструации
 - опсоменорея – редкие менструации
 - олигоменорея – короткие менструации
 - спаниоменорея – менструация 1 раз в год.
- Гиперменструальный синдром:
 - полименоррея – обильные менструации
 - пройоменорея – частые менструации.
- Альгодисменорея.

Источники кровотечения:

- Матка.
- Шейка матки.
- Влагалище.
- Наружные половые органы.

Маточные кровотечения:

- Циклические (меноррагии).
- Ациклические (метроррагии).

Причины меноррагий:

- Неправильные положения матки.
- Внутриматочные синехии.
- Лейомиома.
- Гипоплазия матки.
- Аденомиоз.
- Гиперпластические процессы.
- Воспалительные процессы.

Причины метrorрагии:

- Подслизистая лейомиома.
- Злокачественные новообразования.
- Гормонпродуцирующие опухоли яичника.
- Замершая беременность.
- Начавшийся аборт, аборт в ходу.
- Внематочная беременность.

Бесплодие:

- Трубно-перитонеальное.
- Эндокринное.
- Иммунологическое.
- Маточная форма (анатомические нарушения матки и влагалища).

Генитальный зуд:

- Первичный (нейро-эндокринные нарушения).
- Вторичный (раздражение инфекцией).

Сексуальные расстройства:

1. Нарушение либидо и оргазма:
 - алибидемия
 - аноргазмия
 - фригидность (ретардационная, симптоматическая, психогенная, конституциональная)
 - гиперсексуальность.
2. Дисгамия.
3. Вагинизм.
4. Гениталгия.
5. Половые перверсии:
 - нарушение направленности полового влечения (аутоэротизм, гомосексуализм, педофилия, геронтофилия, трансвестизм, зоофилия).
 - нарушение условий реализации полового влечения (фетишизм, мазохизм, садизм, эксгибиционизм).

Нарушение функции смежных органов:

1. Расстройство функции мочевыводящих путей:

- Учащение мочеиспускания: опущение передней стенки влагалища с задней стенкой мочевого пузыря (цистоцеле), перегибы матки кзади, когда шейка направлена кпереди и раздражает дно мочевого пузыря, фибромиома матки, циститы и уретриты., перехо рака матки на мочевой пузырь.
- Недержание мочи: полное (пузырно-влагалищные свищи), неполное (следствие различных патологических процессов).
- Затруднение мочеиспускания
- Боли и жжение при мочеиспускании: уретрит, тазовый перитонит, злокачественные новообразования матки или яичников.

2. Расстройства функций кишечника:

- Запоры: перегибы матки кзади, новообразования матки и яичников, воспалительные процессы в тазовой клетчатке и брюшине.
- Поносы: острая стадия воспалительных заболеваний, туберкулез придатков матки и брюшины.
- Недержание газов и кала: полный разрыв промежности, кишечно-влагалищные свищи.
- Боли при дефекации: трещины в заднем проходе, геморроидальные узлы, рефлекторно при воспалении придатков матки.
- Тенезмы при дефекации: гной в дугласовом кармане, при готовящемся к перфорации пиосальпинксе и пиоовариуме, при переходе рака шейки матки на стенку прямой кишки.
- Кровотечение из прямой кишки: геморрой, полипы, рака прямой кишки.

The background features a repeating pattern of stylized, overlapping leaves in various shades of yellow and gold, creating a textured, organic feel. The leaves are rendered in a flat, graphic style with visible veins.

Спасибо за

ВНИМАНИЕ.