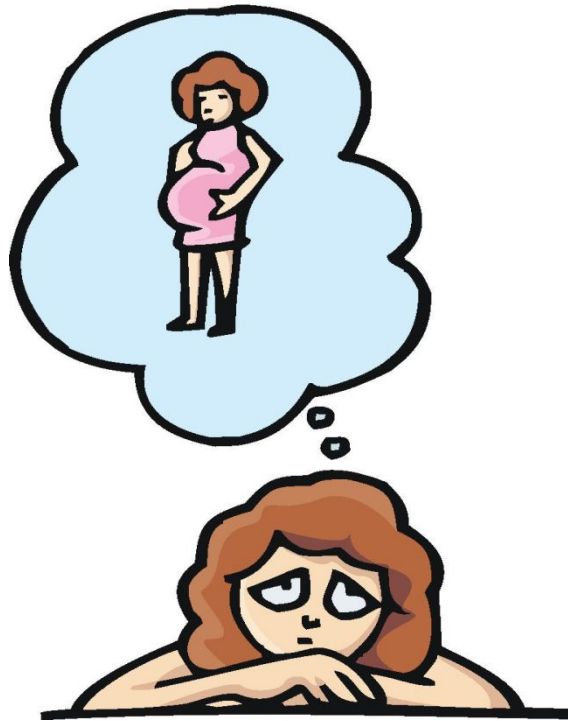


# ГОУ ВПО СОГМА Росздрава

Кафедра акушерства и гинекологии

Лекция для студентов VI курса



Тема: «Бесплодие»

Доцент Л.С.Попова

Владикавказ 2012г

# Что такое бесплодие

- **Бесплодием** (sterilitas) называют отсутствие способности к оплодотворению у женщин (женское бесплодие) или у мужчин (мужское бесплодие).
- **Бесплодие женщин** не следует смешивать с другими расстройствами генеративной функции (самопроизвольные выкидыши, преждевременные роды и. т. д.)

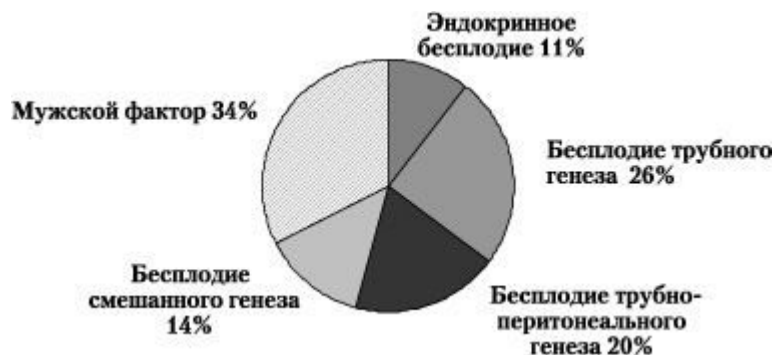
# Виды бесплодия

- Различают *первичное* бесплодие и *вторичное*.
- **Первичным** бесплодие считают в том случае, если у женщины не наступала беременность в течении 2-3 лет брачной жизни.
- **Вторичным** если оно возникает после бывших родов, выкидышей или внематочной беременности.

- Кроме того различают еще **абсолютное и относительное** бесплодие.
- **Абсолютное** бесплодие исключает всякую возможность зачатия (например отсутствие половых желез, матки)
- **Относительным** бесплодие называется в том случае если его причина устранима

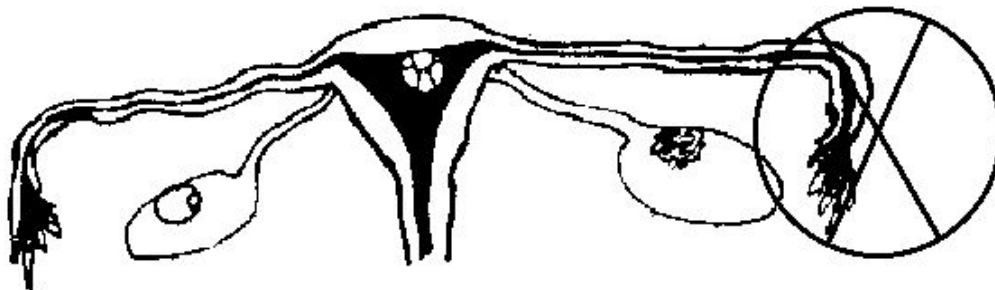
# Распространенность бесплодия

- Бесплодие встречается в 10-15% всех браков, причем причины бесплодия чаще всего связаны с нарушениями женской генеративной функции (60-70%), реже мужской (30-40)



# Причины бесплодия у женщин

- **Воспалительные заболевания** половых органов, в частности маточных труб (двусторонний гонорройный сальпингит, вследствие которого возникают спайки и рубцовые изменения в трубах, реже причиной служит септическая инфекция)
- **Туберкулезное поражение** придатков матки также может сопровождаться бесплодием



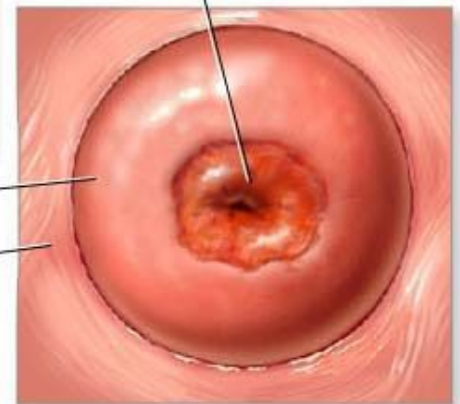
- Нередко бесплодие возникает в результате воспалительных заболеваний шейки матки ( эрозии, эндоцервиты)
- **Воспаления яичников** хоть и реже чем воспаления труб, также могут быть причиной бесплодия
- Содержание во влагалищном секрете большого количества лейкоцитов
- **Инфантилизм и гипоплазия** половых органов, при которых причиной бесплодия способствуют взаимосвязанные анатомо-физиологические особенности.



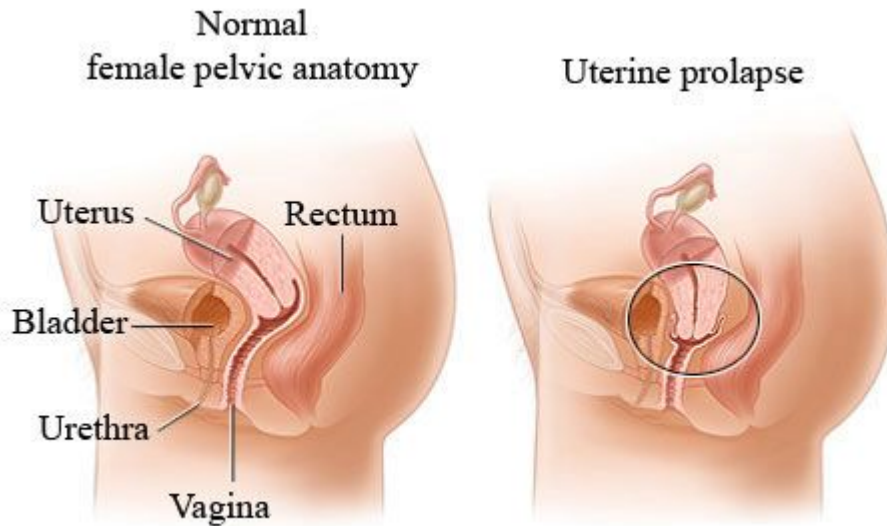
Шейка  
матки

Стенки  
влагалища

Эрозия шейки матки



- **Травмы и смещения** половых органов. Эти состояния лишь в незначительной степени служат причиной бесплодия (разрывы и выворот шейки матки, мочеполовые свищи, ретрофлексия матки). Большинство этих причин могут





- **Общие истощающие заболевания и интоксикации** (туберкулез, сифилис, болезни крови, аддисонова болезнь, тяжелые формы диабета), которые ведут к нарушению функций половых органов и последующему бесплодию.
- **Опухоли половых органов.** Особенно часто бесплодие наступает у носительниц миом ( 43,7%). Имеет значение деформация полости матки, и сдавление труб

## Виды миом матки



# Другие причины бесплодия

- Не полноценное питание (нехватка витаминов В,А,С,Е).
- Внутриматочные инъекции настойки йода.
- Облучение рентгеновс



**И.**

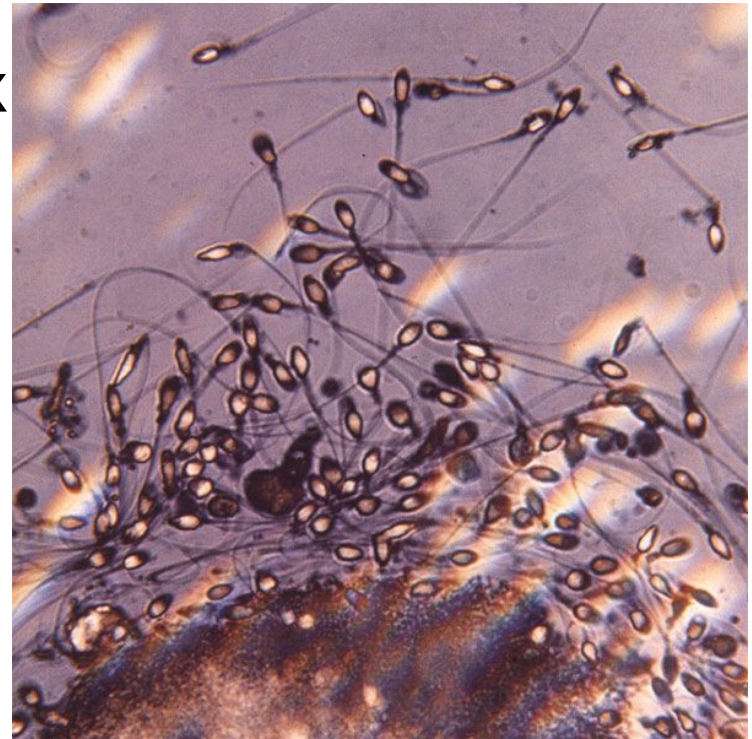
# Причины бесплодия у мужчин

- Наиболее частой причиной бесплодия у мужчин является **изменение качества спермы**, зависящее от нарушения половых функций половых желез (impotentio generandi).
- Более редким фактором бесплодия является **половая слабость** (impotentio coeundi)
- **Рубцовые изменения** в семявыносящем протоке.
- **Пороки развития** половых органов (эписпадия, гипоспадия)

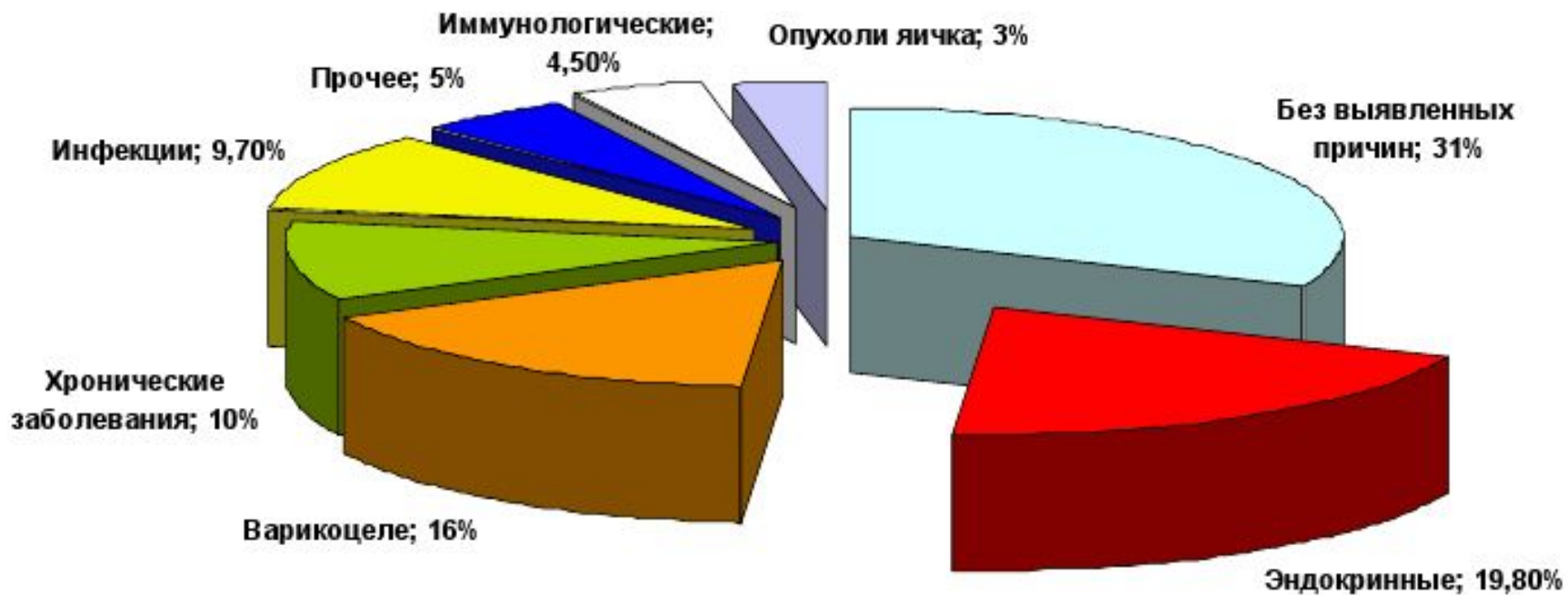


- Изменения свойств спермы возникают на почве тяжелых общих заболеваний и эндокринных расстройств. К бесплодию ведут следующие.

- 1) **Азооспермия**- полное отсутствие сперматозоидов.
- 2) **Некроспермия**- сперматозоидов в семени достаточно но они неподвижны
- 3) **Аспермия**- сперма вырабатывается организмом но не поступает наружу



# Причины ухудшения качества спермы



# Распознавание причин бесплодия

Ввиду того что бесплодный брак является следствием не только женского но и мужского бесплодия, необходимо исследовать обоих супругов.

Используются различные методы исследования ( сбор анамнеза, осмотр, микроскопическое исследование свежесвыпущенной спермы)

# Исследование спермы

**Сперма** для исследования получается путем coitus condomatus, или собирается в сосуд вымытый раствором соды. Материал для исследования доставляют в лабораторию не позднее чем через 40 минут, сохраняя при  $t = 37\text{ C}$ . Исследуют микроскопически на неокрашенном препарате подвижность сперматозоидов, их количество, наличие изменений (дегенеративных, малоподвижных, неподвижных форм.) Подсчитывание ведется в счетной камере.



# Диагностика женского бесплодия

Установление женского бесплодия представляет собой сложную задачу. Как правило требуется всестороннее исследование организма



# При сборе анамнеза выясняют:

- 1) **Наличие условий, способствующих задержке** развития половой системы (неудовлетворительные условия жизни, заболевания в детском и препубертатном возрасте)
- 2) **Особенности менструальной функции** ( гипоменструальный синдром, меноррагии и др.)
- 3) **Характер половой жизни**, какой брак (первый, второй). Выясняют продолжительность бесплодного брака, применялись ли противозачаточные средства.
- 4) **Наличие нарушений секреторной функции**, имеющих заболевания (кольпит, эндоцервит, эрозия.)
- 5) **Активность детородной функции**



# Осмотр женщины.

- Позволяет судить о вероятной причине бесплодия ( инфантилизм, интерсексуальный тип, ожирение, истощение и др. )
- При осмотре следует учитывать: рост, телосложение, степень развития молочных желез, характер волосяного



# При гинекологическом исследовании:

- При исследовании учитывают все особенности, которые могут быть причиной возникновения бесплодия.
- Выявление воспалительных заболеваний (кольпит, бартолинит, уретрит,эндоцервит.)
- Полового инфантилизма
- Наличие травм (зияние половой щели, опущение стенок влагалища.)
- Новообразования, и аномалии положения половых органов.
- Кислотности влагалищного содержимого.
- Исследование на наличие гонококков.
- Реакция Вассермана.

# Определение функции яичников

Функцию яичников определяют путем:

- 1) **Цитологического исследования** влагалищного содержимого.
- 2) **Наблюдение за особенностями изменения в шейке матки** («симптом зрачка»).
- 3) **Измерение прямокишечной температуры** в течении 2-3 менструальных циклов.
- 4) **Микроскопическое исследование** пробного соскоба слизистой оболочки матки.
- 5) **Определение наличия и количества половых гормонов.**

# Метросальпингография

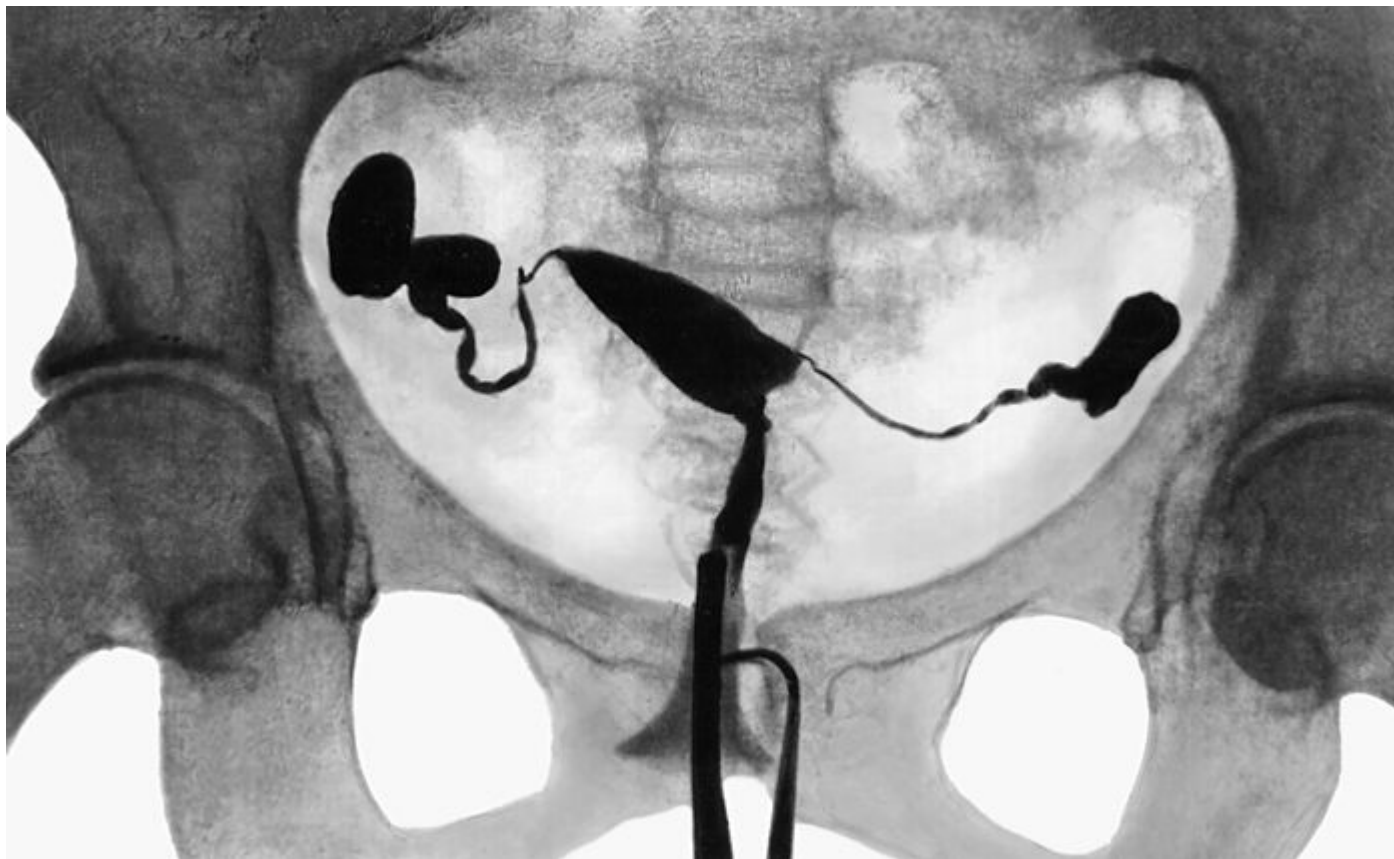
Сущность метода заключается в том, что в полость матки вводят контрастное вещество (йодолипол, сергозин), которое при проходимых маточных трубах проникает в брюшную полость ( под рентгенологическим контролем). Процедуру проводят с соблюдением всех правил асептики.

На снимке видны контуры полости матки и труб, если последние проходимы. При проходимых трубах вещество обнаруживается в брюшной полости в виде пятен и полос.

При непроходимых трубах йодолипол в полость живота не попадает, обнаруживаясь лишь в полости матки.

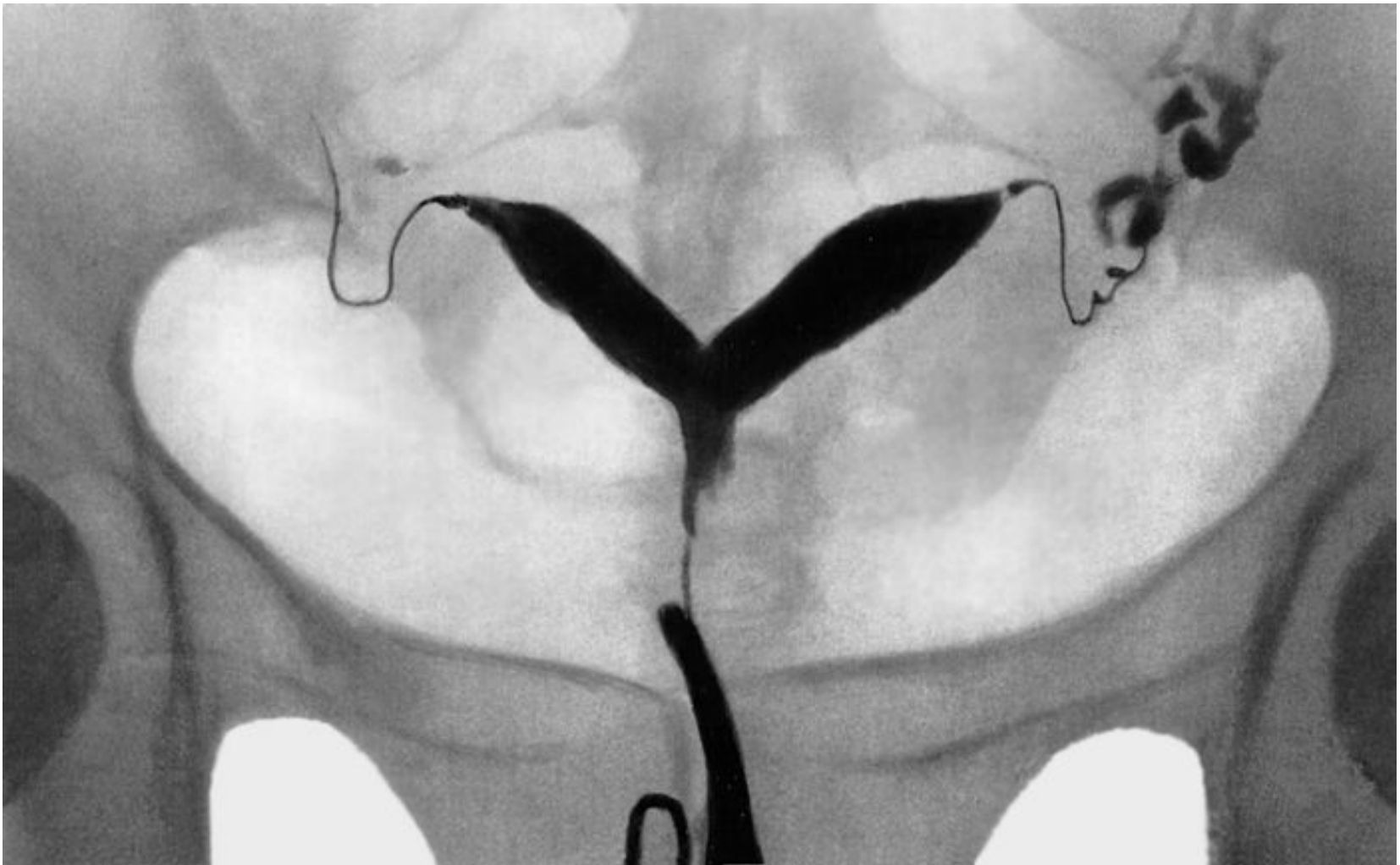


Метросальпингограмма в области перешейка — рентгеноконтрастное вещество в маточных трубах отсутствует.



Метросальпингограмма при непроходимости маточных труб в ампулярных отделах — маточные трубы проходимы, но отмечается расширение их ампулярных отделов (сактосальпинкс), рентгеноконтрастное вещество в брюшной полости не определяется.





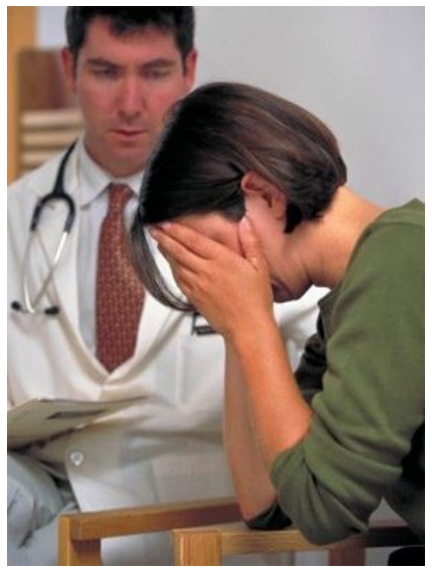
Метросальпингограмма при двурогой матке.



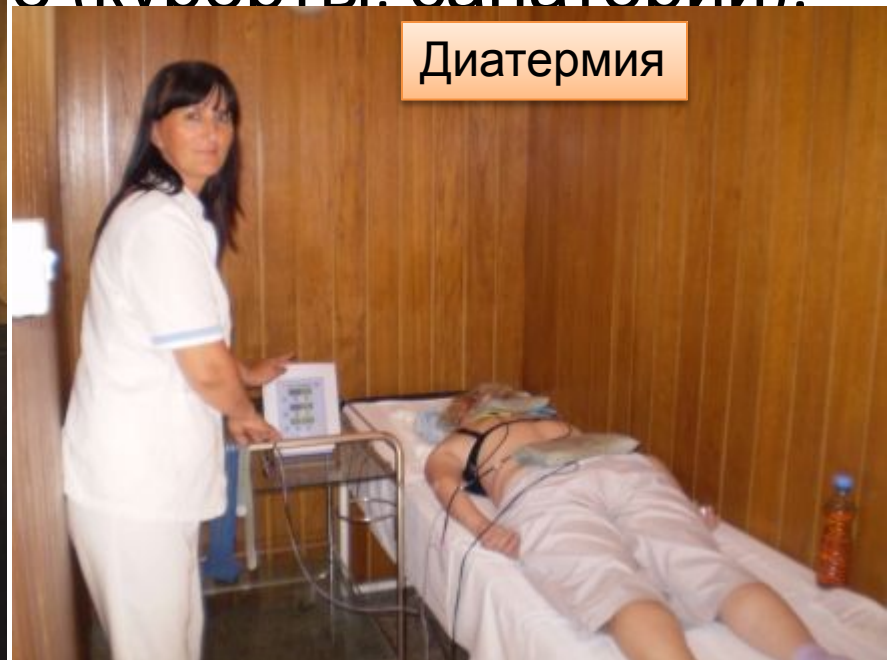
Метросальпингограмма в норме — полость матки треугольной формы, с гладкими контурами, маточные трубы заполнены рентгеноконтрастным веществом на всем протяжении, рентгеноконтрастное вещество определяется и в брюшной полости (в боковых отделах и позади матки).

# Профилактика и лечение бесплодия

- ❑ Для профилактики бесплодия следует проводить лечение гонореи, воспалительных и других заболеваний, предупреждение выкидышей, осложнений в родах, туберкулеза половых органов, послеродовых заболеваний. Предупреждение полового инфантилизма., расстройств внутренней секреции.
- ❑ Комплекс мероприятий необходимо использовать против фактора(ов) вызвавших бесплодие.



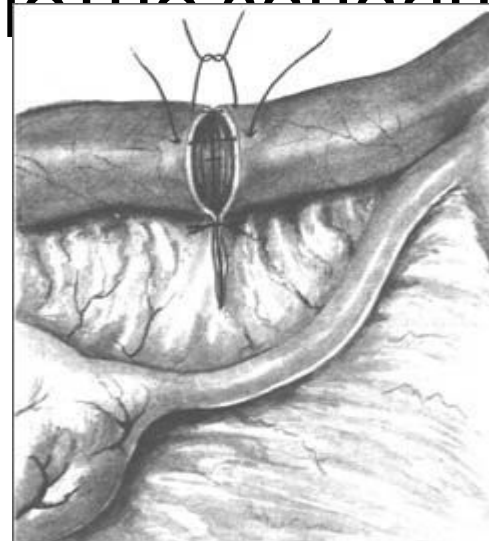
Особенное значение имеет лечение хронических сальпингитов и их последствий. Показаны методы активной терапии: грязелечение, диатермия и другие виды лечения теплом. Нередко к устранению спаечного процесса в трубах ведет санаторно-курортное лечение (курорты, санатории).



Диатермия

# Хирургическое лечение

- 1) **Освобождение придатков от спаек и восстановление проходимости брюшных труб.**
- 2) **Образование добавочного отверстия в трубе (сальпингостомия), если брюшной конец плетни закрыт.**



- ❖ **При бесплодии, связанном с инфантилизмом**, принимают общеукрепляющее лечение, физиотерапию, грязелечение и половые гормоны (эстрогены, прогестерон).
- ❖ **При умеренной степени недоразвития** назначают только эстрогены в фолликул и новую фазу цикла (3000-5000 ед. ежедневно в течении 2-3 нед.)
- ❖ **При значительном недоразвитии** начинают с применения значительных доз эстрогенов (10-20 тысяч ед.) в течении 1-2 месяцев, чередуя его в дальнейшем с прогестероном.

При лечении бесплодия необходимо устранить нарушения питания( полезна поливитаминотерапия) , интоксикации, погрешности в половой жизни. Если бесплодие связано с нарушением эндокринной функции, назначается соответствующее лечение.



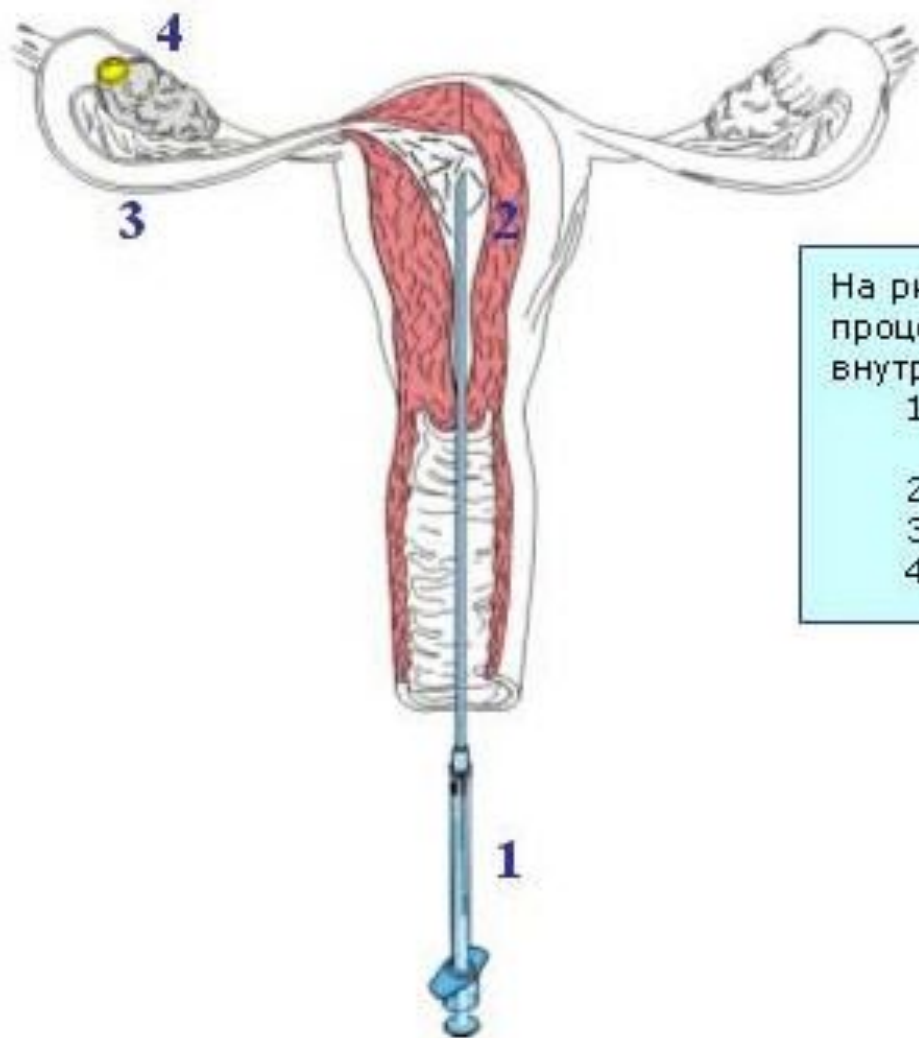


# Искусственное оплодотворение

Вопрос об **искусственном оплодотворении** может возникнуть в том случае, если способность у жены к деторождению сохранена, сперма у мужа нормальная, но существуют препятствия для ее депонирования во влагалище.

Собранную сперму набирают в шприц, снабженный маточным наконечником, и вводят ( в дни, соответствующие овуляции) в полость матки или задний свод влагалища. Процедуру проводят строго соблюдая правила асептики.

Искусственное оплодотворение далеко не всегда сопровождается успехом даже при многократном ее проведении.



На рисунке схематично показана процедура проведения внутриматочной инсеминации.

- 1- катетер с обработанной спермой
- 2- полость матки
- 3- маточная труба
- 4- яичник с яйцеклеткой

Спасибо за внимание

