

Акушерство и гинекология



Акушерство – клиническая дисциплина, которая изучает физиологические и патологические процессы, происходящие в организме женщины в связи с зачатием и беременностью, в родах и послеродовом периоде, а также разрабатывает методы родовспоможения, профилактики и лечения осложнений беременности и родов, заболеваний плода и новорождённого.

Гинекология (наука о женщине) – медицинская дисциплина, занимающееся изучением нормальной физиологической деятельности половых органов женщины, возникающих в них патологических процессов, а также их профилактикой и лечением

СТРУКТУРА АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Женская консультация — это учреждение, призванное оказывать всестороннюю медицинскую помощь женщинам во все периоды ее жизни.

Задачами женской консультации являются:

1. Оказание лечебно-профилактической помощи женщинам во время беременности, после родов и при гинекологических заболеваниях.
2. Осуществление постоянного наблюдения за беременными и больными гинекологическими заболеваниями и оказание им специализированной помощи.
3. Проведение физико-психопрофилактической подготовки беременных к родам.
4. Оказание женщинам социально-правовой помощи.
5. Санитарно-просветительная и гигиеническая работа.

- *Основные документы Ж.К.*

- Индивидуальная карта амбулаторного больного (Ф 025/у).
- Обменная карта беременной (Ф 113/у).
- Индивидуальная карта беременной и родильницы (Ф 111/у)
- Контрольная карта диспансерного наблюдения (Ф 030 у).
- Статистический талон.

Акушерский стационар

- Акушерский стационар предназначен для стационарного оказания помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным.
- В акушерско-гинекологическом стационаре должны быть:
 - 1) приемно-пропускной блок;
 - 2) физиологическое отделение;
 - 3) отделение патологии беременности;
 - 4) изолятор;
 - 5) отделение новорожденных.

Отчетно-учетная документация акушерского стационара

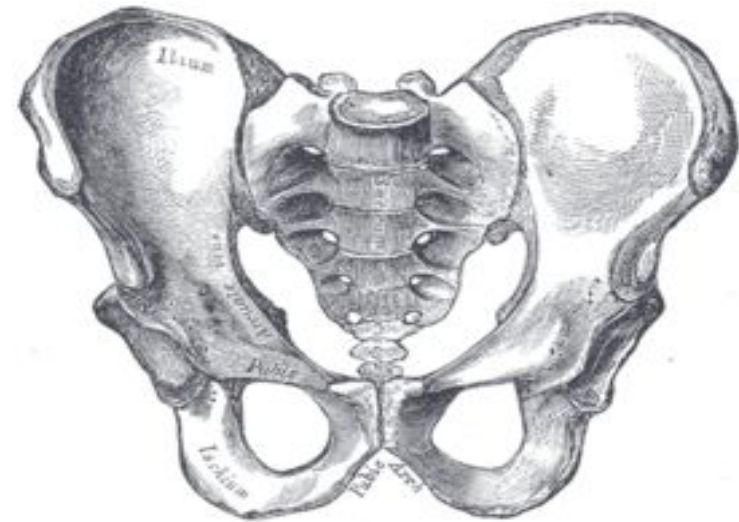
- Обменная карта роддома, родильного отделения больницы (сведения женской консультации о беременной) - ф. 113/у
- История родов - ф. 096/у
- Журнал записи родов в стационаре - ф. 010/у
- Карта развития новорожденного - ф. 097/у.

ФАП

- *Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) является амбулаторно-поликлиническим заведением первичного звена с предоставлением доврачебной медико-санитарной помощи сельскому населению и играет важную роль в лечебно-профилактическом обслуживании, проведении комплекса профилактических и оздоровительных мероприятий, а также санитарно-просветительской и противоэпидемической работе.*
- *Акушерка непосредственно подчинена заведующему ФАПа., методическое руководство работой осуществляет врач лечебно-профилактического учреждения, ответственный за предоставление акушерско-гинекологической помощи населению на территории деятельности ФАПа.*

АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ. ЖЕНСКИЙ ТАЗ.

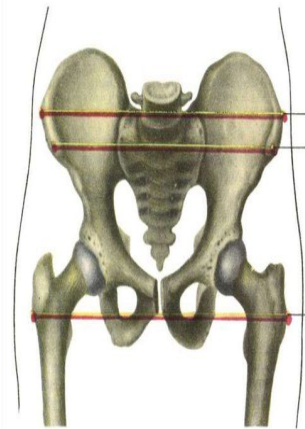
- **Костный таз** образует родовой канал, по которому происходит движение плода.
- Различают большой и малый таз. Наибольшее значение при беременности имеет малый таз, так как он представляет собой часть родового канала.



Размеры таза

- *Distantia spinarum* — 25-26 см, это расстояние между передневерхними осями малого таза подвздошных костей.
- *Distantia cristarum* — 28-29 см, это расстояние между самыми отдаленными точками гребешков подвздошных костей.
- *Distantia trochanterica* — 30-31 см, это расстояние между самыми отдаленными точками вертелов бедренных костей.
- *Conjugata diagonalis externa* — 20—21 см, это расстояние от верхнего края лона до крестцово-пояничного сочленения, что соответствует верхней точке ромба Михаэлиса.

Размеры большого таза женщины



- 1 — гребневая дистанция (*distantia cristarum*);
- 2 — остистая дистанция (*distantia spinarum*);
- 3 — вертельная дистанция (*distantia trochanterica*)

- При наружном измерении таза трудно учесть толщину его костей. Между тем, это имеет большое значение, потому что, чем толще кости, тем меньше размеры полости малого таза, даже при нормальных или близких к нормальным размерам большого таза.
- Для суждения о толщине костей таза имеет значение окружность лучезапястного сустава или индекс Соловьева. Средняя величина равна 14 см. Если индекс больше, можно предположить, что кости таза массивные и размеры его полости меньше, чем можно было ожидать по данным измерения большого таза.



Тазомер Мартина

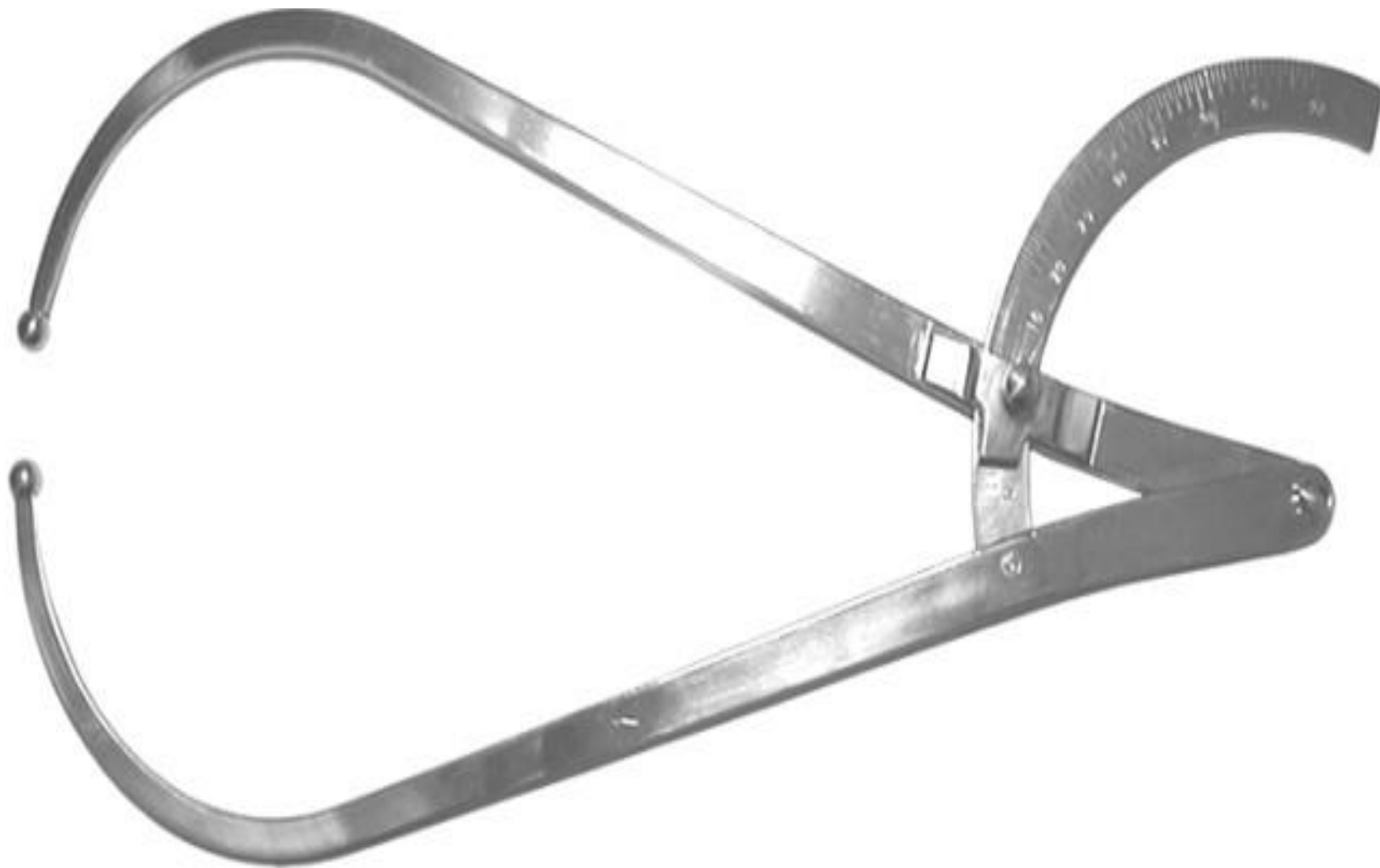
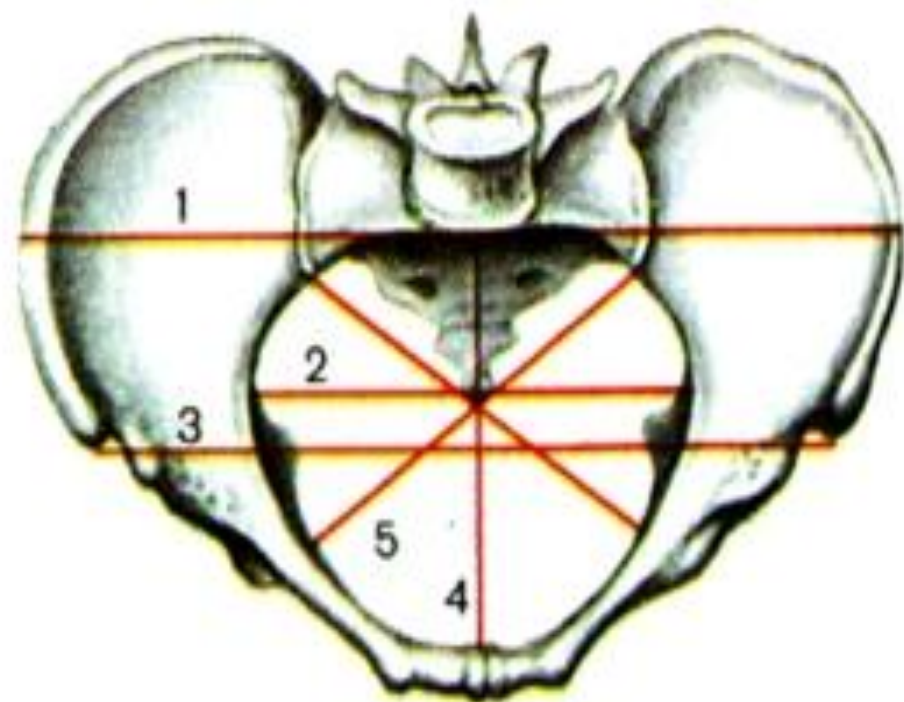


Рис. 93. Таз, pelvis, мужской (А) и женский (Б).
Указаны линии размеров большого таза и входа в малый таз.



А



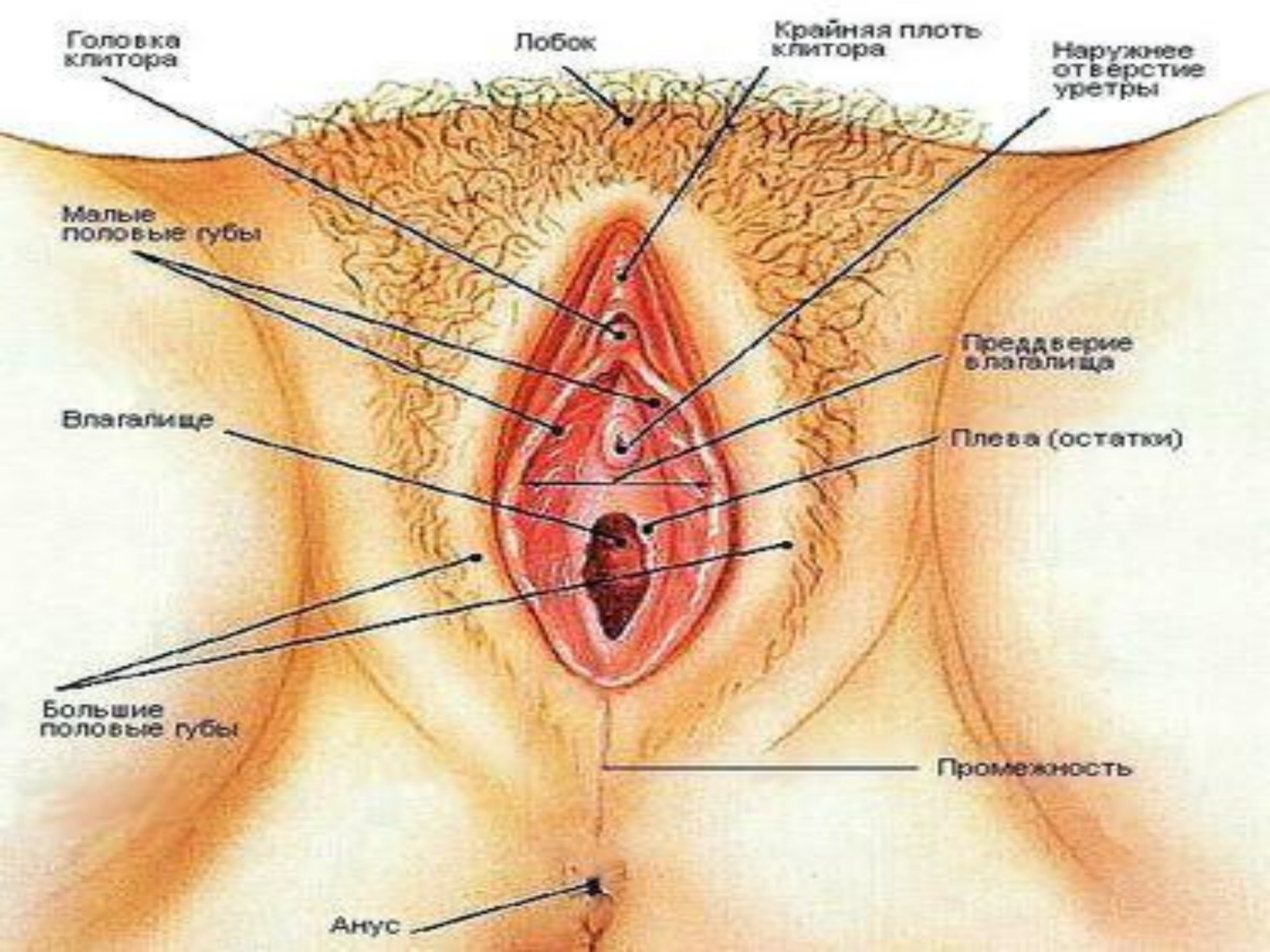
Б

- 1 – distantia cristarum;
- 2 – diameter transversa;
- 3 – distantia spinarum;
- 4 – conjugata vera;
- 5 – diameter obliqua.

FireAiD - все по
медицине.

Половые органы женщины

- Половые органы делятся на **наружные и внутренние**.
- К **наружным** половым органам относятся: лобок, большие и малые половые губы, клитор, девственная плева, преддверие влагалища, железы преддверия влагалища.
- К **внутренним** половым органам относятся: влагалище, матка и придатки матки (маточные трубы и яичники). Они являются органами деторождения





- В соответствии с характером микрофлоры принято различать **четыре степени чистоты** влагалищного содержимого. При **первой степени чистоты** во влагалищном содержимом, имеющем кислый характер, обнаруживаются только влагалищные палочки и отдельные эпителиальные клетки. При **второй степени чистоты** влагалищных палочек становится меньше, появляются отдельные кокки, единичные лейкоциты, реакция остается кислой. **Обе степени чистоты считаются нормальными.**
- **Третья степень чистоты** характеризуется щелочной реакцией, преобладанием лейкоцитов, кокков и других видов бактерий. При **четвертой степени чистоты** влагалищные палочки отсутствуют, в содержимом обнаруживаются разнообразная микробная патогенная флора (кокки, кишечная палочка, трихомонады и др.), большое количество лейкоцитов.

- **Наружные половые органы**
- **Лобок** представляет собой область, богатую подкожно-жировой клетчаткой, в половозрелом возрасте покрытого волосяным покровом, треугольной формы, основанием обращенным вверх.
- **Большие половые губы** образованы двумя складками кожи, содержащими жировую клетчатку, сальные и потовые железы. Соединены они между собой передней и задней спайкой, а разделены половой щелью. В толще нижней трети больших половых губ располагаются большие железы преддверия – бартолиниевы железы, щелочной секрет которых увлажняет вход во влагалище и разжижает семенную жидкость. Выводные протоки этих желез открываются в бороздке между малыми половыми губами и девственной плевой.

- **Малые половые губы** представляют собой слизистую оболочку в виде двух складок. Они расположены внутри от больших половых губ. В норме внутренние поверхности больших и малых половых губ соприкасаются, половая щель сомкнута.
- **Клиитор** находится в переднем углу половой щели, состоит из двух пещеристых тел, богато снабженных кровеносными сосудами и нервными сплетениями.
- **Девственная плева** представляет собой тонкую соединительно-тканную перегородку, разделяющую наружные и внутренние половые органы. В ней имеется отверстие, в зависимости от его формы и расположения плева бывает полулунной, кольцевидной, зубчатой формы. Девственная плева надрывается при первом половом сношении, остатки ее носят название гименальных сосочков, а после дополнительных разрывов в родах – миртовидных сосочков.
- **Преддверие влагалища** – пространство, ограниченное малыми половыми губами. В нем открываются наружное отверстие мочеиспускательного канала, выводные протоки больших желез преддверия, вход во влагалище.

- **Внутренние половые органы**

- **Влагалище** представляет собой мышечно-фиброзную трубку длиной 8–10 см. Оно располагается в полости малого таза, примыкая спереди к мочеиспускательному каналу и мочевому пузырю, сзади – к прямой кишке. Стенки влагалища соприкасаются между собой и в верхнем отделе, вокруг влагалищной части шейки матки образуют куполообразные углубления – передний, задний, правый и левый боковые своды влагалища. Наиболее глубоким из них является задний свод. В нем скапливается содержимое влагалища. Стенки влагалища состоят из слизистой оболочки, мышечного слоя и окружающей клетчатки. Слизистая оболочка влагалища покрыта многослойным плоским эпителием, имеет розовый цвет и многочисленные поперечные складки, которые обеспечивают растяжимость его в родах.

- **Матка** – полый гладкомышечный орган грушевидной формы, уплощенный в переднезаднем направлении. В матке различают тело, перешеек и шейку. Верхняя выпуклая часть тела называется дном матки. Полость матки имеет форму треугольника, в верхних углах которого открываются отверстия маточных труб. Внизу полость матки, сужаясь, переходит в перешеек и заканчивается внутренним зевом.
- **Шейка матки** – это узкая цилиндрической формы нижняя часть матки. В ней различают влагалищную часть, вдающуюся во влагалище ниже сводов, и надвлагалищную верхнюю часть, располагающуюся выше сводов. Внутри шейки матки проходит узкий шеечный (цервикальный) канал длиной 1–1,5 см, верхний отдел которого заканчивается внутренним зевом, а нижний – наружным. Канал шейки матки содержит слизистую пробку, препятствующую проникновению микроорганизмов из влагалища в матку.

- Длина матки у взрослой женщины составляет в среднем 7–9 см, толщина стенок 1–2 см. Масса небеременной матки 50–100 г. Стенки матки состоят из трех слоев. Внутренний слой – слизистая оболочка (эндометрий) с множеством желез, покрытая мерцательным эпителием. В слизистой оболочке различают два слоя: слой, прилегающий к мышечной оболочке (базальный), и поверхностный слой – функциональный, который подвергается циклическим изменениям. Большую часть стенки матки составляет средний слой – мышечный (миометрий). Мышечная оболочка образована гладкомышечными волокнами, составляющими наружный и внутренний продольные и средний циркулярный слои. Наружный – серозный (периметрий) слой представляет собой брюшину, покрывающую матку. Матка расположена в полости малого таза между мочевым пузырем и прямой кишкой на одинаковом расстоянии от стенок таза. Тело матки наклонено кпереди, к симфизу (антеверзия матки), имеет тупой угол по отношению к шейке (антефлексия матки), открытый кпереди. Шейка матки обращена кзади, наружный зев примыкает к заднему своду влагалища.

- Внутри яичника располагается мозговая слой, состоящий из соединительной ткани с многочисленными сосудами и нервами. В период половой зрелости в яичниках ежемесячно ритмично происходит процесс созревания и выхода в брюшную полость зрелых яйцеклеток, способных к оплодотворению. Этот процесс направлен на осуществление репродуктивной функции. Эндокринная функция яичников проявляется в выработке половых гормонов, под влиянием которых в период полового созревания происходит развитие вторичных половых признаков и половых органов. Эти гормоны участвуют в циклических процессах, подготавливающих организм женщины к беременности.

- **Связочный аппарат половых органов и клетчатка малого таза**
- Подвешивающий аппарат матки состоит из связок, к которым относятся парные круглые, широкие, воронкотазовые и собственные связки яичников. Круглые связки отходят от углов матки, кпереди от маточных труб, идут через паховый канал, прикрепляются в области лонного сочленения, притягивая дно матки вперед (антеверзия). Широкие связки отходят в виде двойных листков брюшины от ребер матки до боковых стенок таза. В верхних отделах этих связок проходят маточные трубы, к задним листкам прикреплены яичники. Воронкотазовые связки, являясь продолжением широких связок, идут от воронки трубы до стенки таза. Собственные связки яичников идут от дна матки кзади и ниже отхождения маточных труб прикрепляются к яичникам. К закрепляющему аппарату относятся крестцово-маточные, основные, маточно-пузырные и пузырно-лобковые связки. Крестцово-маточные связки отходят от задней поверхности матки в области перехода тела в шейку, охватывают с двух сторон прямую кишку и прикрепляются на передней поверхности крестца. Эти связки притягивают шейку матки кзади. Основные связки идут от нижнего отдела матки к боковым стенкам таза, маточно-пузырные – от нижнего отдела матки кпереди, к мочевому пузырю и далее к симфизу, как пузырно-лобковые. Пространство от боковых отделов матки до стенок таза занимает околоматочная параметральная клетчатка (параметрий), в которой проходят сосуды и нервы.

- **Маточные трубы** начинаются от углов матки, идут в стороны к боковым стенкам таза. Имеют длину 10–12 см, толщину 0,5 см.
- Стенки труб состоят из трех слоев: внутреннего – слизистого, покрытого однослойным мерцательным эпителием, реснички которого мерцают в сторону матки, среднего – мышечного и наружного – серозного. В трубе различают интерстициальную часть, проходящую в толще стенки матки, истмическую – наиболее суженную среднюю часть и ампулярную – расширенную часть трубы, заканчивающуюся воронкой. Края воронки имеют вид бахромок – фимбрий.
- **Яичники** являются парными железами миндалевидной формы, размером 3,5–4, 1–1,5 см, массой 6–8 г. Располагаются по обе стороны матки, позади широких связок, прикрепляясь к их задним листкам. Яичник покрыт слоем эпителия, под которым располагается белочная оболочка, глубже размещается корковое вещество, в котором находятся многочисленные первичные фолликулы в разной стадии развития, желтые тела.

Молочные железы

Они являются видоизмененными потовыми железами. В период половой зрелости молочная железа имеет гроздьевидное строение и состоит из множества пузырьков – альвеол, образующих крупные долики. Число долек – 15–20, каждая из которых имеет свой выводной проток, самостоятельно открывающийся на поверхности соска. Каждый молочный проток перед выходом на поверхность соска образует расширение в виде мешочка – молочный синус. Междольковые пространства заполнены прослойками волокнистой соединительной и жировой ткани. Долики молочных желез содержат клетки, продуцирующие секрет – молоко. На поверхности железы располагается сосок, покрытый нежной, морщинистой кожей и имеющий коническую или цилиндрическую форму. Функцией молочных желез является продукция молока.

- **Женская половая система обладает 4 специфическими функциями:** менструальной, половой, детородной и секреторной.
- Менструальным циклом называются биологически важные, ритмически повторяющиеся сложные изменения в половой системе и во всем организме женщины, подготавливающие её к беременности.
- Средняя продолжительность менструального цикла составляет 28 дней.
- Менструация представляет собой наиболее клинически выраженное проявление циклических процессов в организме и заключается в периодически возникающих кровянистых выделениях из половых путей.
- Нормальная продолжительность менструации длится от 2 до 7 дней.
- Первая менструация (menarche) приходит у девочек в средней полосе России в возрасте 12-13 лет.

- **Периоды полового созревания:**
- Подростковый возраст - это возраст с 7-8 лет до 17-18 лет. В этот момент у девочки появляются вторичные половые признаки.
- Девочка превращается в девушку.
- Препубертатный с 7-8 до 9-10 лет;
- Пубертатный – с 9-10 до 12-13 лет. Появляются у девочек вторичные половые признаки: молочные железы, оволосение на лобке, оволосение в подмышечных областях, первая менструация;
- Собственно пубертатный – с момента появления первой менструации до установления двухфазного менструального цикла.

- **Менструальный цикл** — это циклические изменения в организме девушки, женщины, проявляющиеся кровянистыми выделениями из полости матки. Могут сопровождаться недомоганием, сильными болями внизу живота, пояснице, то есть потерей трудоспособности. При этом необходима консультация врача-гинеколога.
- Менструальный цикл считается с первого дня менструации до следующего первого дня.
- В норме количество дней варьирует от 21 до 35 дней.
- Кровянистые выделения — от 3 до 7 дней, при этом потеря крови составляет от 80 до 150 мл.

- Первый день опасного для полового акта периода определяется путем вычитания из числа дней самого короткого цикла цифры 18, а последний — путем вычитания из числа дней самого длинного цикла цифры 11.
- Например, если в течение 6 месяцев самый короткий цикл у женщины составлял 28 дней, а самый длинный - 31 день, то наиболее опасные дни: $28-18=10$; $31-11=20$, то есть с 10-го по 20-цикла.
- В этот промежуток времени имеется большая опасность забеременеть, если не используются другие методы контрацепции.

- **В яичниках под влиянием гонадотропных гормонов гипофиза наблюдают 2 фазы:**
- 1) фаза развития фолликула и разрыва созревшего фолликула — фолликулиновая фаза;
- 2) фаза развития желтого тела — лютеиновая фаза.

- Процесс созревания фолликула занимает первую половину менструального цикла. Яйцеклетка, заключенная в фолликуле, увеличивается за счет деления. В яичнике в это время вырабатываются эстрогенные гормоны (эстрадиол, эстрон, эстриол). В фазе овуляции происходит разрыв зрелого фолликула и выход из его полости созревшей, годной к оплодотворению яйцеклетки.

- Фаза развития желтого тела (лютеиновая). На месте разорвавшегося фолликула образуется новая железа внутренней секреции — желтое тело, продуцирующее гормон прогестерон, который подготавливает организм к беременности и потому он называется еще гормоном беременности, или гормоном желтого тела.

- **По характеру циклических изменений в матке выделяют три фазы:**
 - 1) фаза пролиферации;
 - 2) фаза секреции;
 - 3) фаза кровотечения (менструация).

- **Фаза пролиферации** — фолликулиновая — продолжается до половины любого менструального цикла (в среднем 14 дней), она начинается сразу после менструации и заключается в разрастании желез в слизистой матки под влиянием зреющего в яичнике фолликула и вырабатываемого им эстрогенного гормона (фолликулина).
- **Фаза секреции** (лютеиновая) длится также половину цикла. Она характеризуется тем, что железы начинают вырабатывать секрет под действием гормона желтого тела (прогестерона), образовавшегося на месте лопнувшего фолликула.
- **Фаза кровотечения** (менструация) включает десквамацию (отторжение) и регенерацию эндометрия. Регенерация происходит после отторжения функционального слоя из тканей базального слоя. В физиологических условиях на 4-й день цикла вся раневая поверхность слизистой оболочки эпителизируется.

Термины в гинекологии

- Гипоменорея – уменьшенное количество менструального отделяемого;
- Гиперменорея – избыточное количество отделяемой менструальной крови;
- Олигоменорея- непродолжительные (менее 3 суток);
- Полименорея – затяжные менструации, превышающие 7 суток;
- Опсоменорея – редкий, реже чем через 35 суток, приход менструаций;
- Пройоменорея - приход менструаций чаще чем через 24 сут.
- Меноррагия (синоним гиперменореи) – цикличность сохранена;
- Метроррагия – беспорядочное маточное кровотечение;
- Менометроррагия – избыточное, продолжительное и нерегулярное маточное кровотечение, как правило, вследствие органического поражения полового тракта;
- Аменорея – отсутствие менструаций свыше 6 месяцев;