

# Неправильні положення та аномалії розвитку жіночих статевих органів



# План

1. Аномалії будови жіночих статевих органів.  
Класифікація. Причини.
2. Зарощення дівочої пліви і піхви.
3. Подвоєння матки.
4. Синдром склерокістозних яєчників (Штейна—Левенталя).
5. Генітальний інфантилізм.
6. Неправильне положення матки, класифікація, причини.
7. Опущення стінок піхви та матки, клінічні прояви, лікування.
8. Профілактика опущень матки.

# Аномалії розвитку жіночих статевих органів

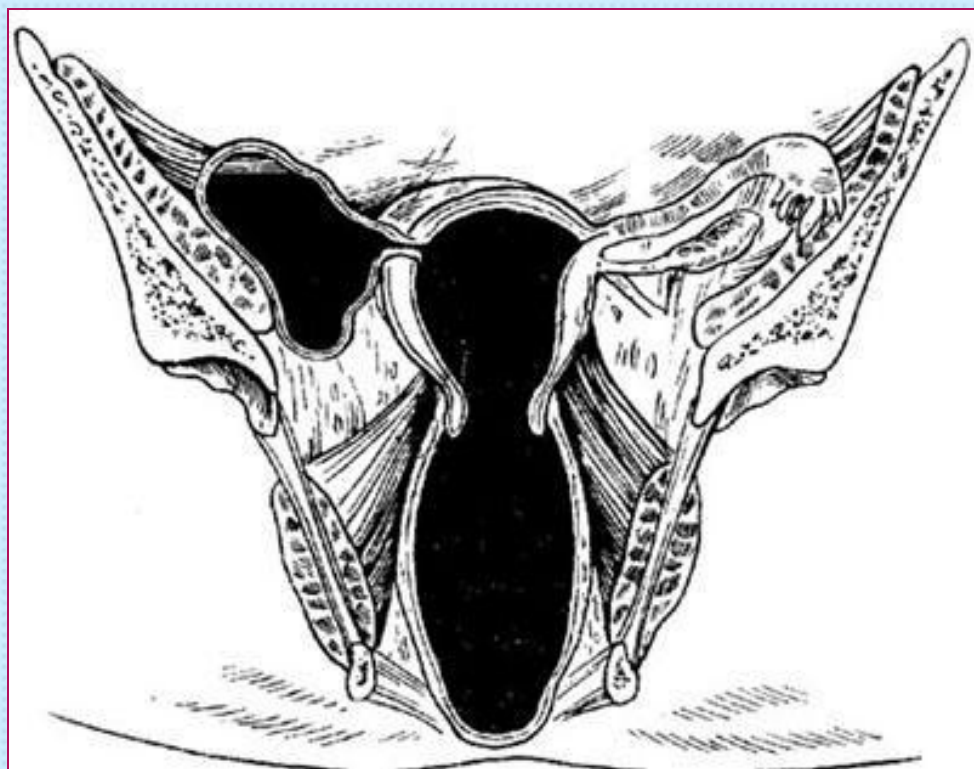
До аномалій розвитку жіночих статевих органів належать:

- ✓ порушення в анатомічній будові;
- ✓ затримка розвитку правильно сформованих статевих органів.

**Існують такі типи порушень:**

1. Агенезія - відсутність органу.
2. Аплазія - відсутність частини органу.
3. Атрезія - недорозвиток або відсутність каналу або отвору.
4. Гетеротопія - наявність клітин або тканин одного органа в іншому.
5. Гіперплазія - розростання органу.
6. Гіпоплазія - зменшення органу.
7. Гінатрезія – порушення прохідності і будь-якому відділі жіночої статеві системи (є вроджена та набута)
8. Дизрафія (арафія) – відсутність зрощення чи закриття частин органа.
9. Ектопія – розміщення органа в нетиповому місці.
10. Мультиплікація – збільшення кількості частин органа або самих органів.
11. Стеноз - звуження каналу.

# Зарощення дівочої пліви (atrsia hymenis)

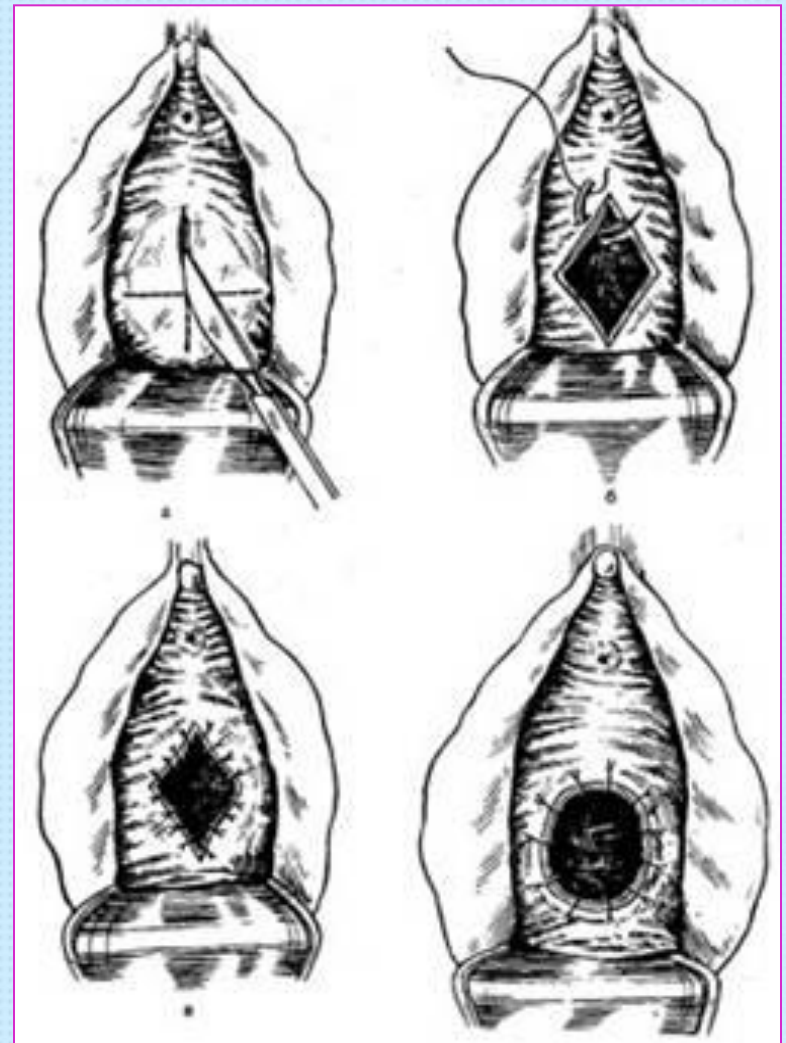


- 1) **гематокольпос** – під час менструації кров поступово заповнює піхву;
- 2) **гематометра** - матку;
- 3) **гематосальпінкс** – маткові труби.

## Клініка

- ✓ періодичний біль внизу живота за відсутності менструації;
- ✓ інфікування крові, що зібралася;
- ✓ випинання розтягнутої дівочої перетинки синьо-багряного кольору, відсутність у ній отвору;

## Розтин дівочої перетинки

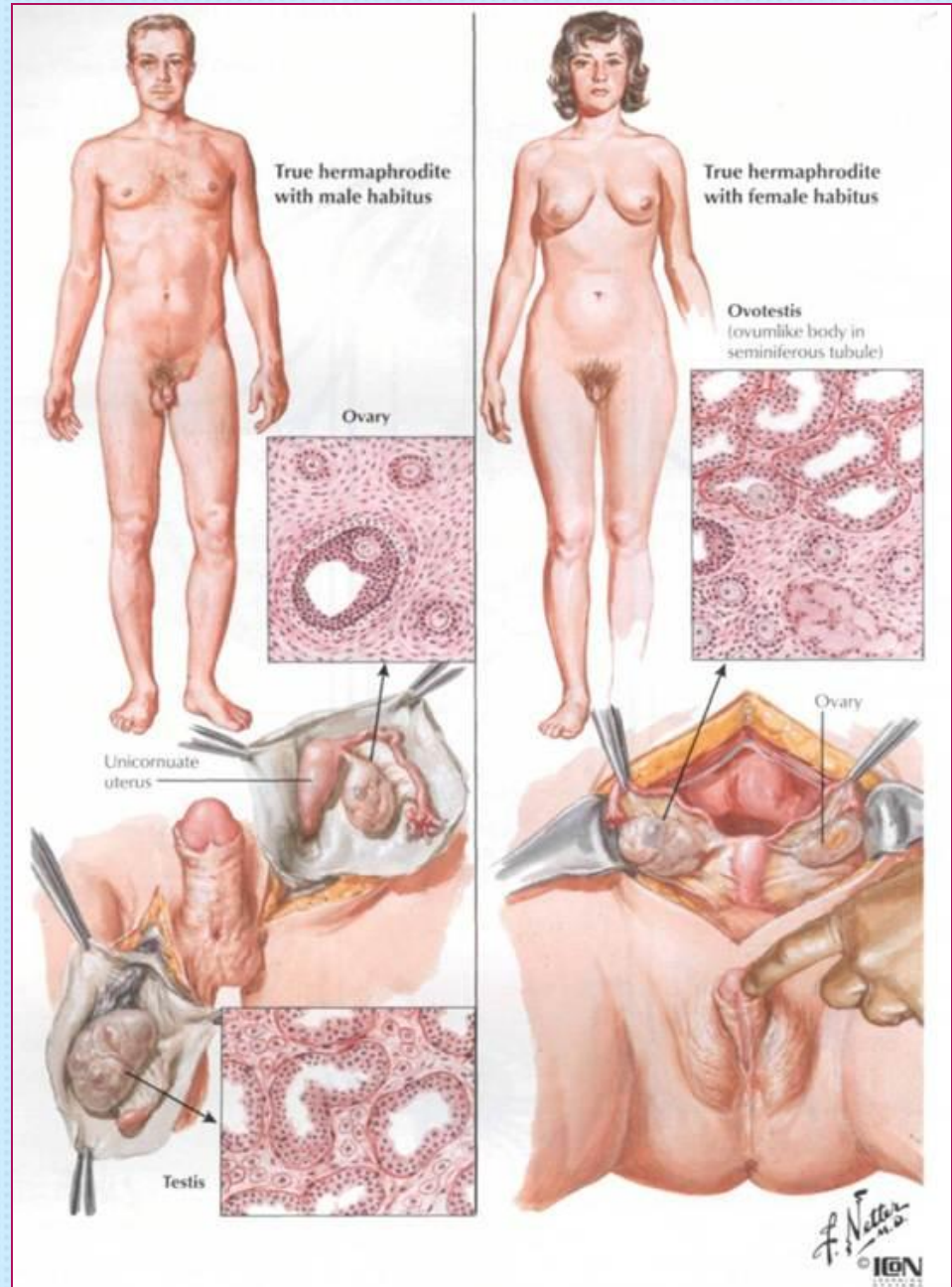


# Аномалії розвитку зовнішніх статевих органів

**Гермафродитизм** (двостатевість) – наявність в одного індивідуума чоловічих і жіночих статевих залоз.

1. Справжній гермафродитизм – особи з двома функціонуючими залозами обох статей.
2. Псевдогермафродитизм – особи зі статевими залозами однієї статі і зовнішніми статевими органами та вторинними статевими ознаками протилежної:
  - чоловічий;
  - жіночий.

# Гермафродитизм



## Синдром склерокістозних яєчників (Штейна—Левенталя).

Генетичне захворювання, порушення синтезу статевих гормонів у яєчниках.

**В організмі продукується надмірна кількість андрогенів.**

**Проявляється :**

- ✓ надмірним оволосінням;
- ✓ гіпоменструальним синдромом або аменореєю;
- ✓ безплідністю;
- ✓ добре розвинуті вторинні статеві ознаки;
- ✓ двобічне збільшення яєчників через утворення великої кількості фолікулярних кіст

**Лікування**

- консервативно (гормональна терапія)
- оперативно (резекція яєчників)



# Аномалії розвитку піхви

## Атрезія піхви (зарощення)

- ✓ часткова;
- ✓ повна.
  - верхній;
  - середній;
  - нижній третині піхви.

**Основний клінічний прояв**  
— порушення або відсутність менструальних кровотеч, що супроводжується болем внизу живота.

**Лікування** – оперативне.

## Аплазія піхви (відсутність)

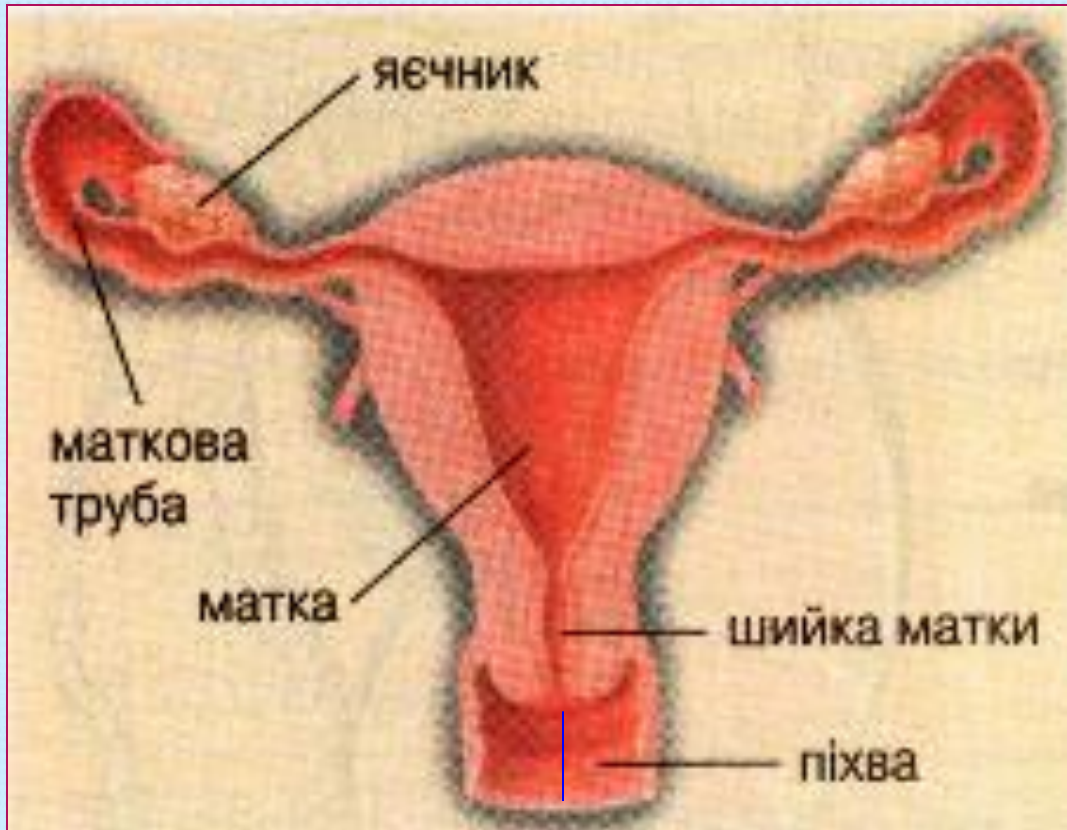
Зумовлена припиненням утворення каналу на етапі формування.

### **Проявляється:**

- ✓ аменореєю;
- ✓ неспроможністю вести статеве життя.

**Лікування** – оперативне, мета якого створення штучної піхви – «Кольпопоез»

## Перегородки у піхві



1. Повздовжні ;
  - повні ;
  - неповні;
2. Поперечні.
  - повні ;
  - неповні;
  - колові;
  - серпоподібні.

# Аномалії розвитку матки

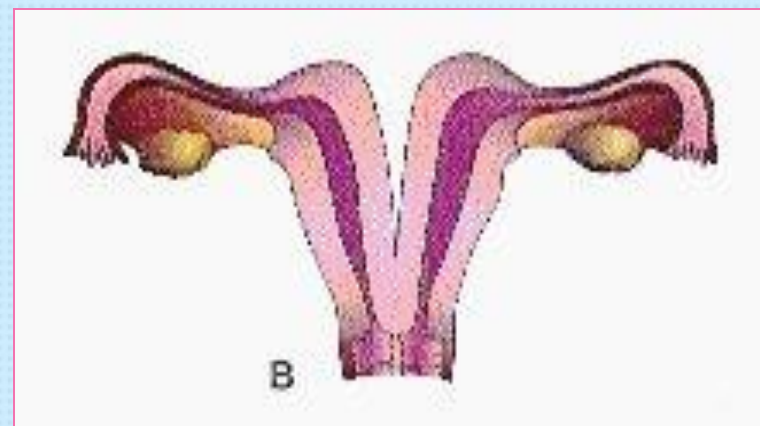
Повністю окрема подвоєна матка  
і піхва

Функціонують обидві матки.



Подвоєнні матка та піхва з'єднані  
між собою

Не рідко розмір та функції  
відрізняються



## Однорога матка

Зазвичай розвивається один яєчник та одна нирка



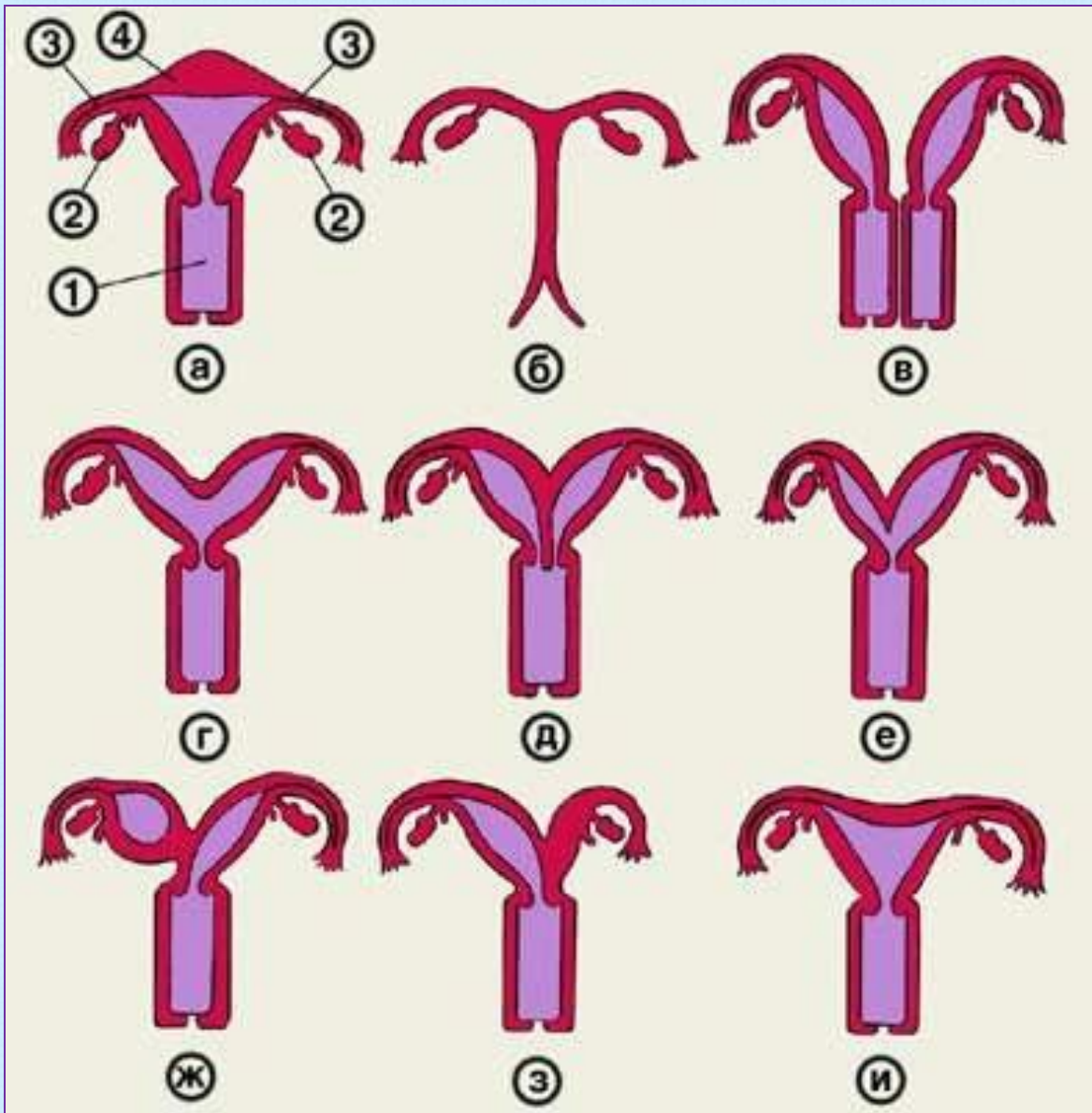
Однорогая матка

## Матка з неповною перегородкою

Існує варіант розвитку матки із повною перегородкою



Внутриматочная перегородка



а - норма

1 - піхва,

2 - яєчник,

3 - маткова труба,

4 - матка;

б - аплазія матки та піхви;

в - подвоєння матки та піхви;

г - дворога матка з однією шийкою;

д - дворога матка з двома шийками;

е - дворога матка з неоднаково розвинутими рогами;

ж - дворога матка з функціонуючим замкнутим рогом;

з - дворога матка з атрезованим лівим рогом;

и - сідловидна матка.

# Генітальний інфантилізм (недорозвиток статевих органів).

## Причини:

- ✓ спадковість;
- ✓ гіповітаміноз під час вагітності;
- ✓ дитячі інфекції;
- ✓ ревматизм;
- ✓ операції на яєчниках.

**Проявляється гіпофункцією яєчників!**

## Клініка:

- дівчинка невисокого зросту з тонкою кісткою;
- загальнорівномірнорозвуженим тазом;
- пізнім менархе;
- гіпоменструальним синдромом та альгодисменореєю.

## Лікування :

- естрогени та прогестерони на протязі 3-4 міс.;
- перерва в 3 міс.;
- наступний курс лише за умови недостатнього ефекту від попереднього;
- вітаміни;
- фізіотерапія, лікувальна гімнастика, бальнеотерапія, грязелікування, масаж.

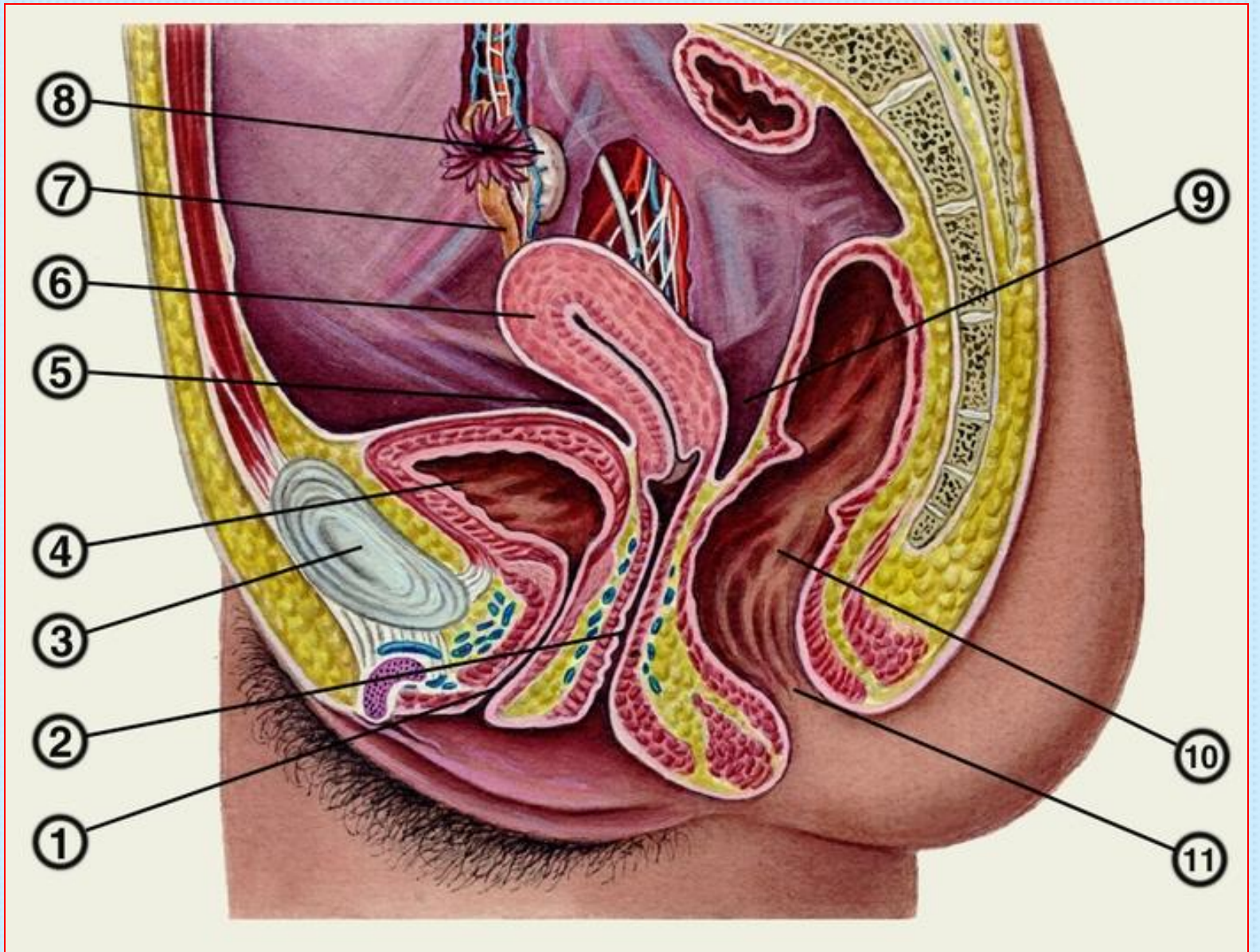
# Нормальне положення жіночих статевих органів

- матка розміщена в центрі малого таза;
- матка нахилена трохи допереду (anteversio);
- утворюється тупий кут між шийкою матки та тілом (anteflexio);
- дно матки не виходить за межі площини входу в малий таз;
- Придатки розміщені збоку і дещо позаду від матки.

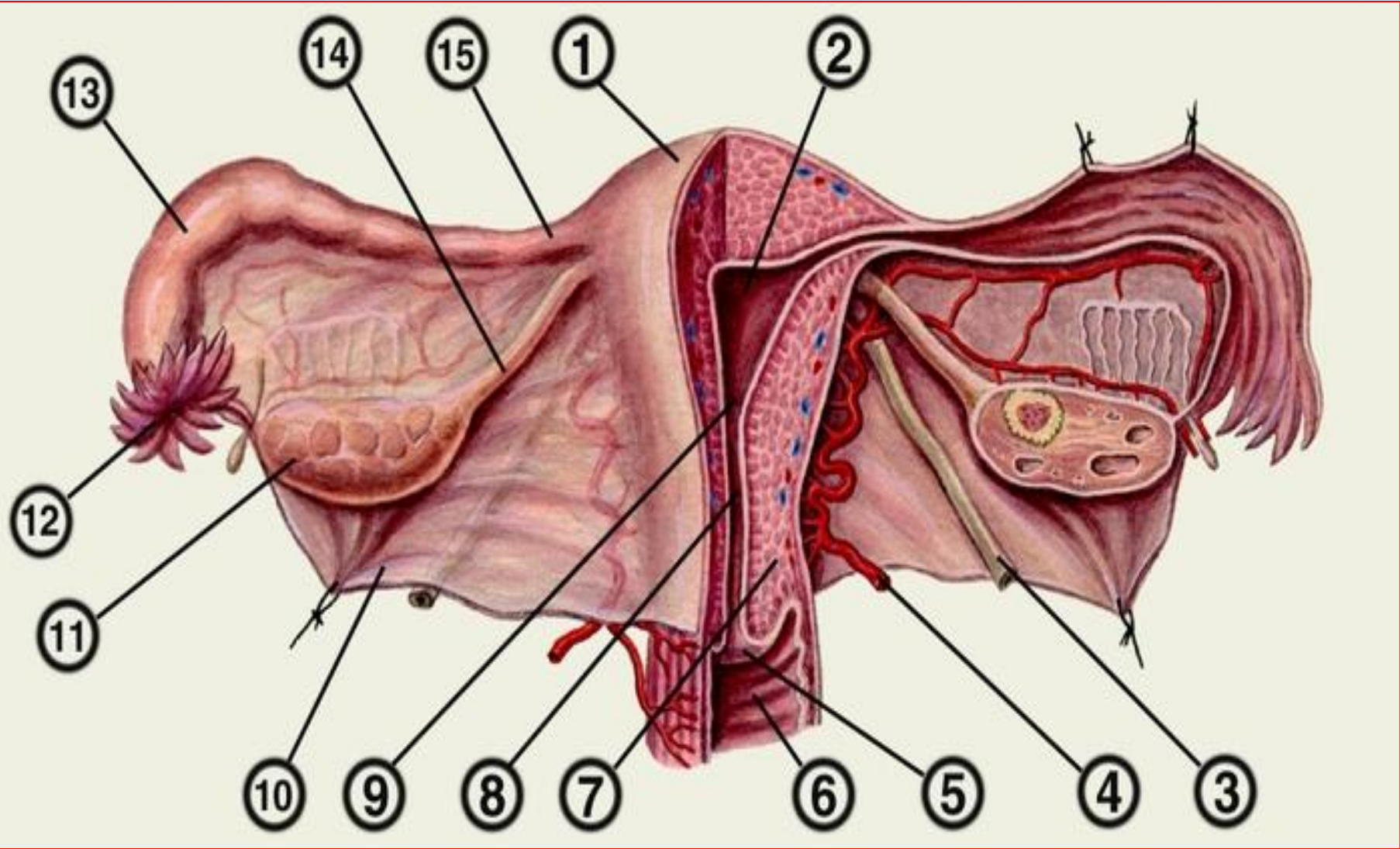
## Чинники, що забезпечують нормальне положення:

- власний тонус статевих органів;
- внутрішньочеревний тиск;
- круглі і широкі зв'язки матки, власні зв'язки яєчників;
- закріплювальні зв'язки;
- м'язи тазового дна.









## Причини порушень нормального розміщення жіночих статевих органів

1. Запальні процеси.
2. Пухлини.
3. Травми.
4. Важка фізична праця.
5. Патологічні пологи.
6. Інфантилізм.
7. Дистрофія.



Здорова жінка – щаслива  
та усміхнена

## Зміщення матки по горизонтальній площині

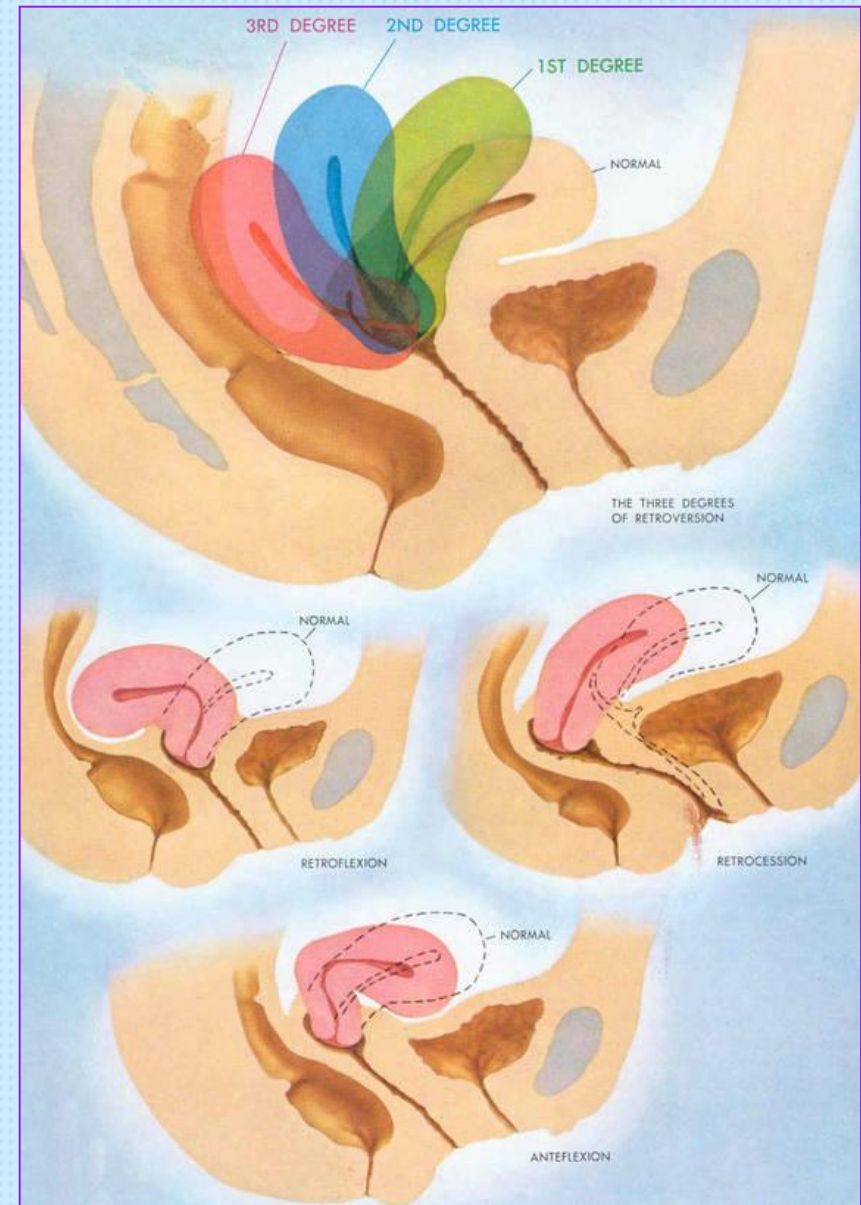
**Позиція** – це відношення матки щодо провідної осі таза.

### Диспозиції:

1. Антепозиція – зміщення матки допереду.
2. Ретропозиція – зміщення матки дозаду.
3. Латеропозиція – зміщення матки вправо чи вліво.

**Нахил матки – (versio)** це відношення вертикальної осі матки щодо горизонтальної площини

**Перегин матки – (flexio)** це відношення тіла матки до її шийки. проявляється



## Зміщення матки по вертикальній площині

**Підняття матки** – дно матки розміщується вище за площину входу в малий таз.

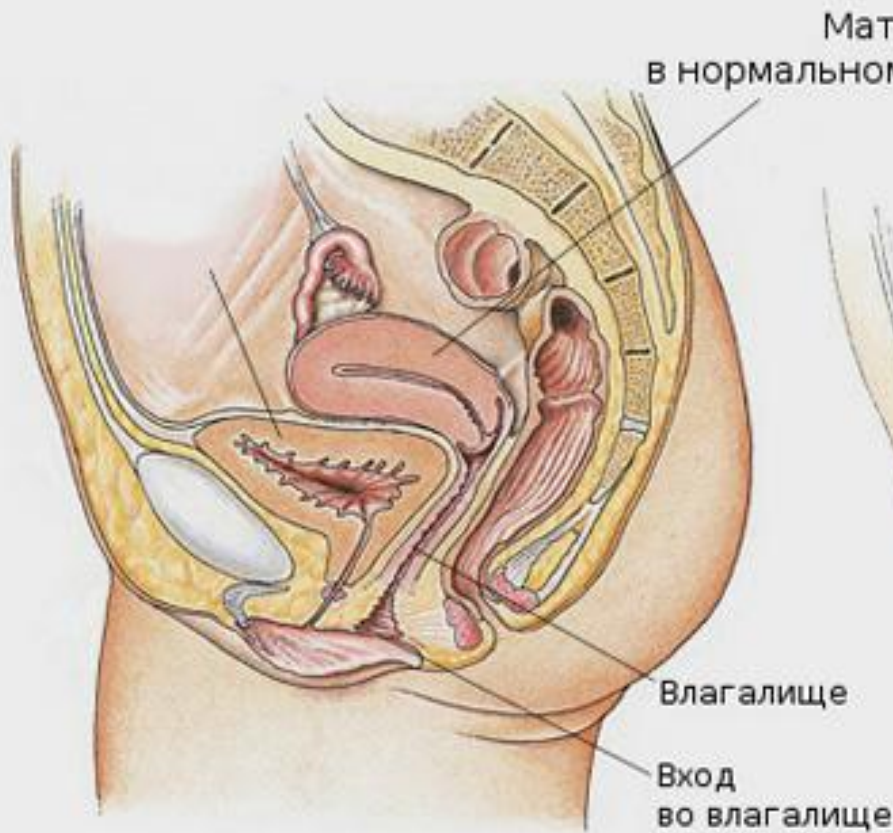
### Зміщення матки донизу

Три ступені:

- I ст. – опущення матки
- II ст. – неповне випадіння матки
- III ст. – повне випадіння матки

### Клініка:

- прискорене болісне сечовипускання;
- нетримання сечі;
- гостра затримка сечі при повному випадінні;
- тягнучий біль внизу живота, попереку та крижах;
- відчуття стороннього тіла;
- нетримання газів при кашлю і чханні.



**Нормальное состояние**



**Опущение и пролапс матки**

# Лікування

**При I стадії –** загальнозміцнювальні заходи, повноцінне харчування, водні процедури, лікувальна фізкультура, пояс-бандаж.

**При II та III стадії застосовують – хірургічне лікування**

**При повному випадінні матки – піхвова екстирпація матки з пластикою м'язів тазового дна.**





Пояс-бандаж



# Зміщення відділів матки

## 1. Поворот тіла разом із шийкою

Причини:

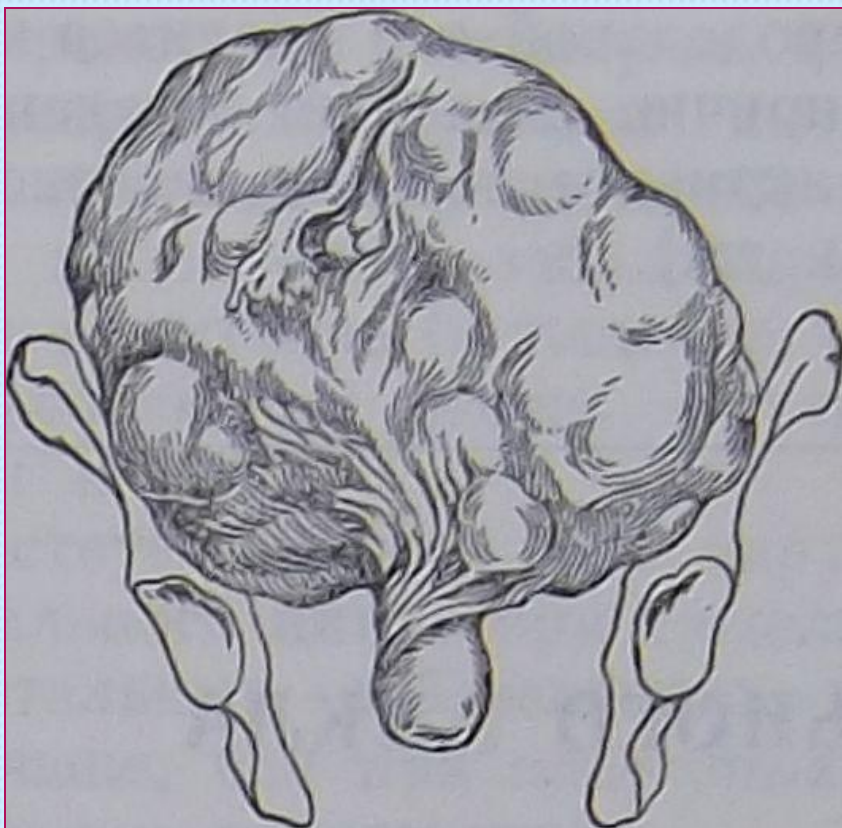
- запалення крижово-маткових зв'язок;
- укорочення крижово-маткових зв'язок;
- пухлинні процеси;
- спайковий процес.



## 2. Перекручування матки

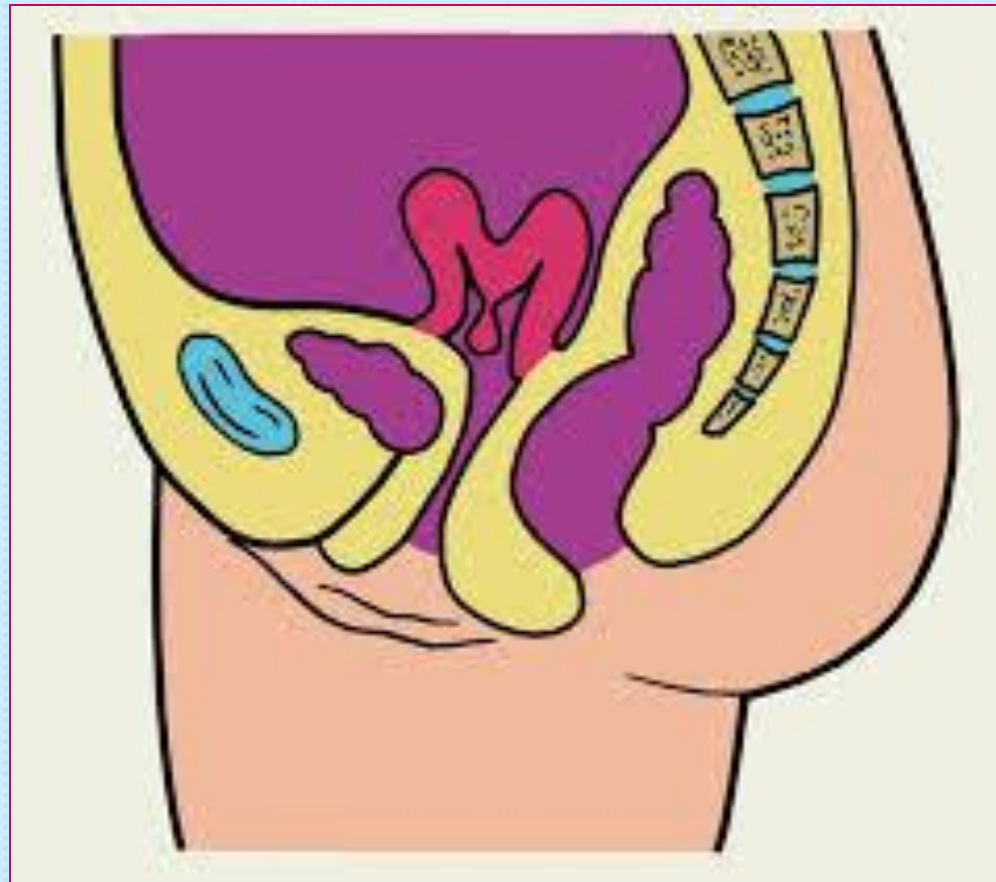
Поворот матки при нерухомій шийці, на тлі :

- односторонньої пухлини придатків;
- міоматозного вузла.



### 3. Виворіт матки

Слизова оболонка повернута назовні, а  
серозна – всередину.



*Дякую*

*за*

*увагу!*

