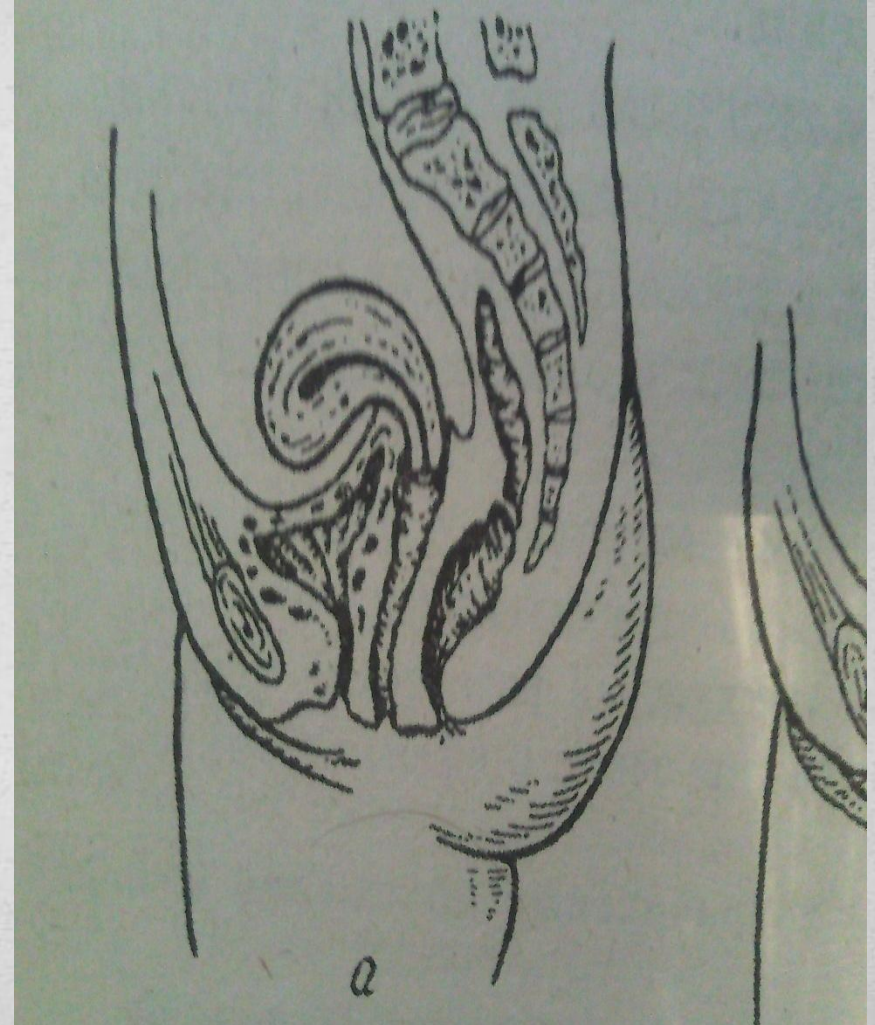


Неправильное положение половых органов

- Неправильное положение внутренних органов возникает под влиянием воспалительных процессов, опухолей, травм и других факторов.
- Матка может смещаться в вертикальной (вверх и вниз) и горизонтальной плоскости.

гиперантефлексия

- Перегиб матки кпереди, когда между телом и шейкой матки создается угол менее 70 градусов. Может быть вследствие полового инфантилизма или воспалительных процессов в малом тазу.



- Клиника: нарушение менструальной функции по типу гипоменструального синдрома, альгоменорея, бесплодие.
- Диагностика: влагалищное исследование- матка небольших размеров, резко отклонена кпереди, с удлинённой конической шейкой. Влагалище узкое.
- Лечение: устранение причин, вызвавших эту патологию (лечение воспалительного процесса)

Ретрофлексия

Отклонение тела матки кзади, а шейки кпереди. При этом мочевой пузырь остается неприкрытым маткой. И петли кишечника постоянно оказывают давление на поверхность матки. Это может способствовать опущению половых органов.

Различают подвижную (вследствие снижения тонуса матки и ее связок при родовой травме) и фиксированную (при воспалительных процессах)



- Клиника: тянущие боли внизу живота перед и во время менструации, нарушение функции соседних органов.
- Диагностика: при бимануальном исследовании определяется отклонение матки кзади.
- Лечение: лечение основного заболевания вызвавший ретрофлекцию.

Опущение и выпадение матки и влагалища

- - опущение передней стенки влагалища.
- опущение задней стенки влагалища.
- неполное выпадение матки (шейка матки доходит до половой щели или выходит за ее пределы).
- полное выпадение матки (вся матка выходит за пределы половой щели)

- В основе опущения и выпадения половых органов лежит несостоятельность мышц тазового дна и связочного аппарата матки, повышенное внутрибрюшное давление.

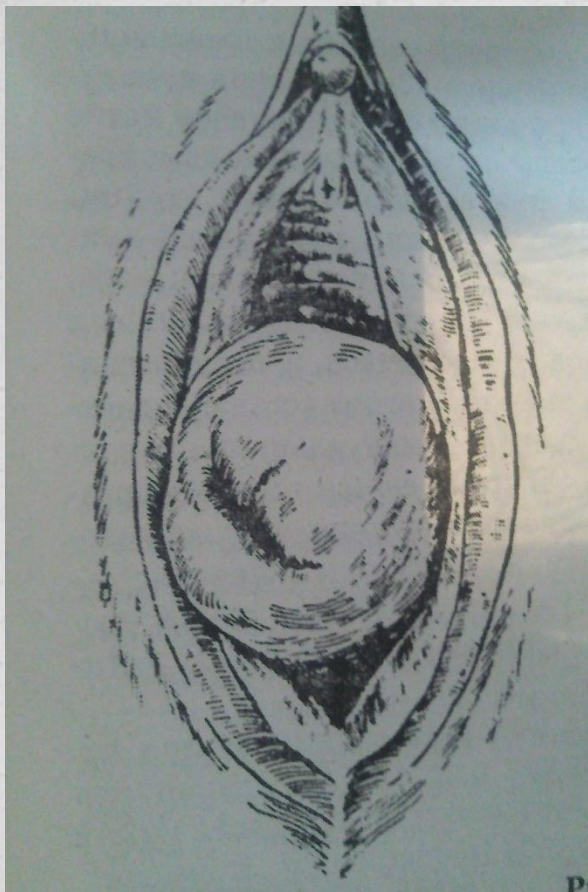
КЛИНИКА

- Ощущение инородного тела во влагалище.
- Чувство тяжести и боль внизу живота, пояснице усиливающиеся во время или после ходьбы, при поднятии тяжести, кашле.
- На поверхности выпавшей шейки нередко формируется декубитальная язва.
- Цианоз слизистых оболочек и их отек.
- Затруднение мочеиспускания.
- Запоры.

ДИАГНОСТИКА

- Осмотр с вправлением выпавших половых органов.
- Бимануальное исследование. (для оценки состояния мышц тазового дна)
- Ректальное исследование (для выявления ректоцеле, состояние сфинктера прямой кишки)
- При выраженных нарушениях мочеиспускания показана цистоскопия, экскреторная урография.
- УЗИ

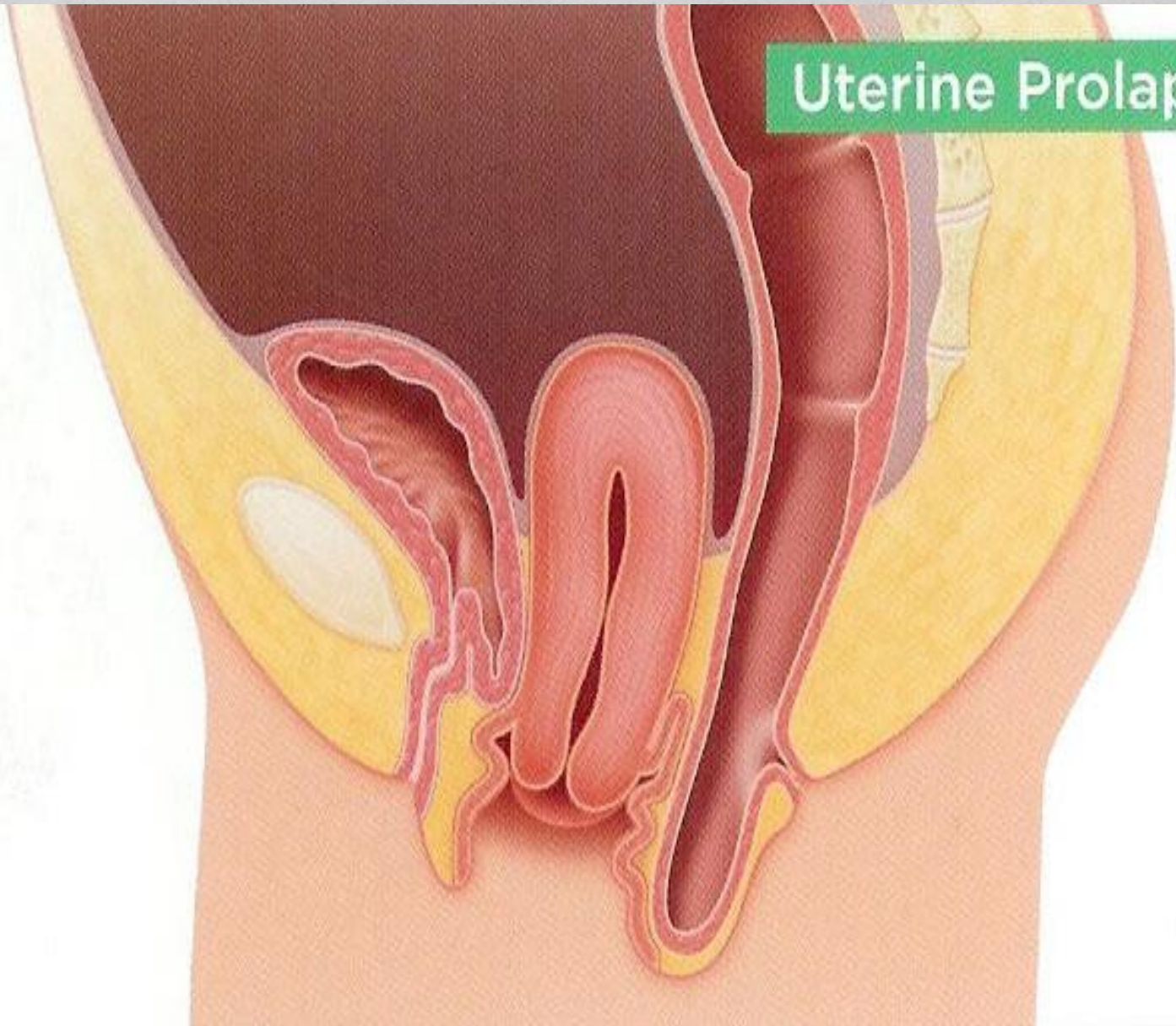
- Неполное выпадение матки



- Полное выпадение матки



Uterine Prolapse



лечение

- Лечение определяется степенью опущения половых органов.
- При небольших опущениях внутренних половых органов, когда они не достигают влагалища и при отсутствии нарушения функций соседних органов назначают консервативное лечение-комплекс физических упражнений.

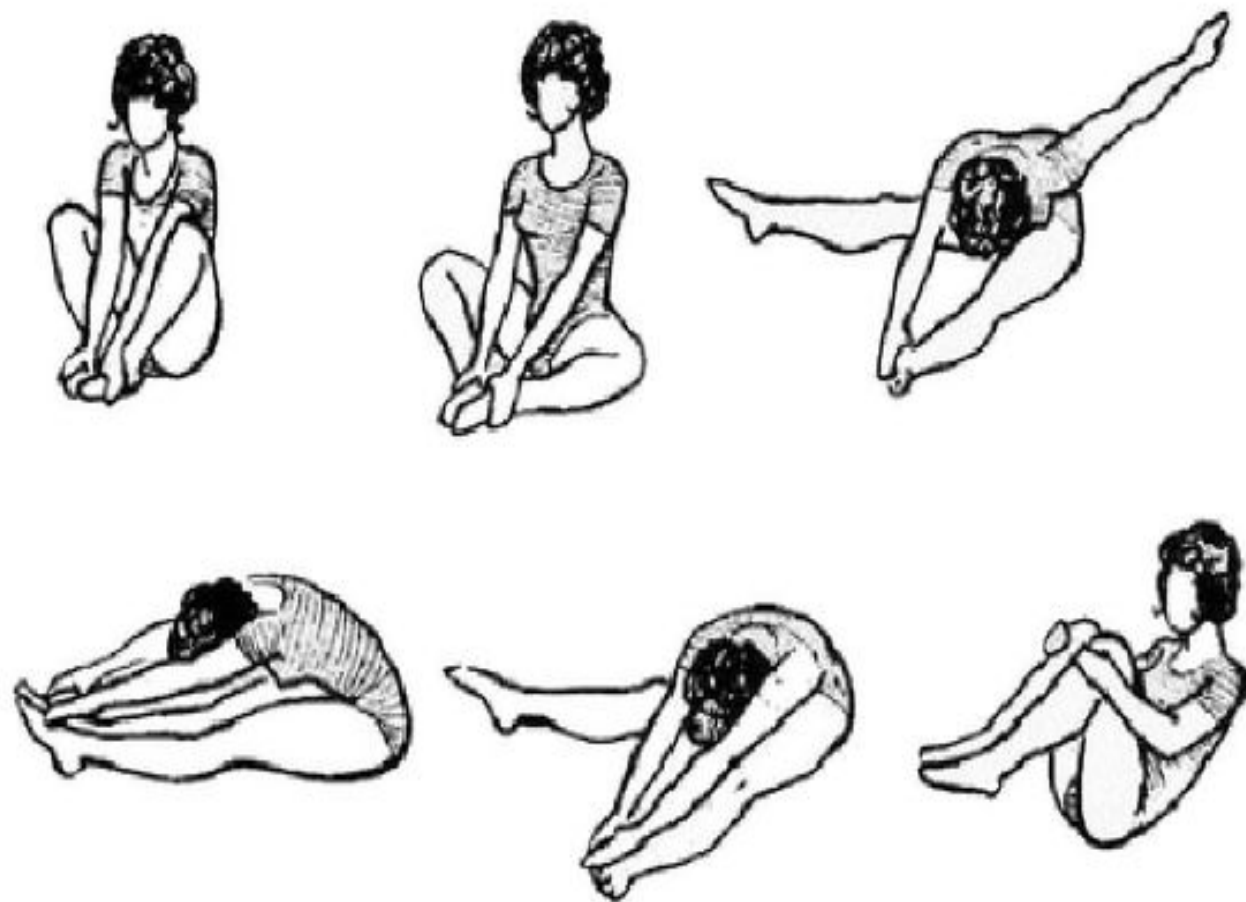


Рис. 27-2. Лечебная физкультура при пролапсе половых органов (в положении сидя).

- При более выраженных опущениях показано хирургическое лечение. Хирургические операции разделили на 7 групп по анатомическому образованию, используемому и укрепляемому для коррекции положения внутренних половых органов.

- 1 группа. Укрепление тазового дна-кольпоперинеолеваторопластика.
- 2 группа. Укорочение и укрепление подвешивающего аппарата матки.
- 3 группа. Укрепление фиксирующего аппарата матки.
- 4 группа. Жесткая фиксация выпавших органов к стенкам таза.
- 5 группа. Использование аллопластических материалов для укрепления связочного аппарата матки.
- 6 группа. Облитерация влагалища исключая возможность половой жизни.
- 7 группа. Влагалищная экстирпация матки.