

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

Медицинская реабилитация при неправильном положении матки

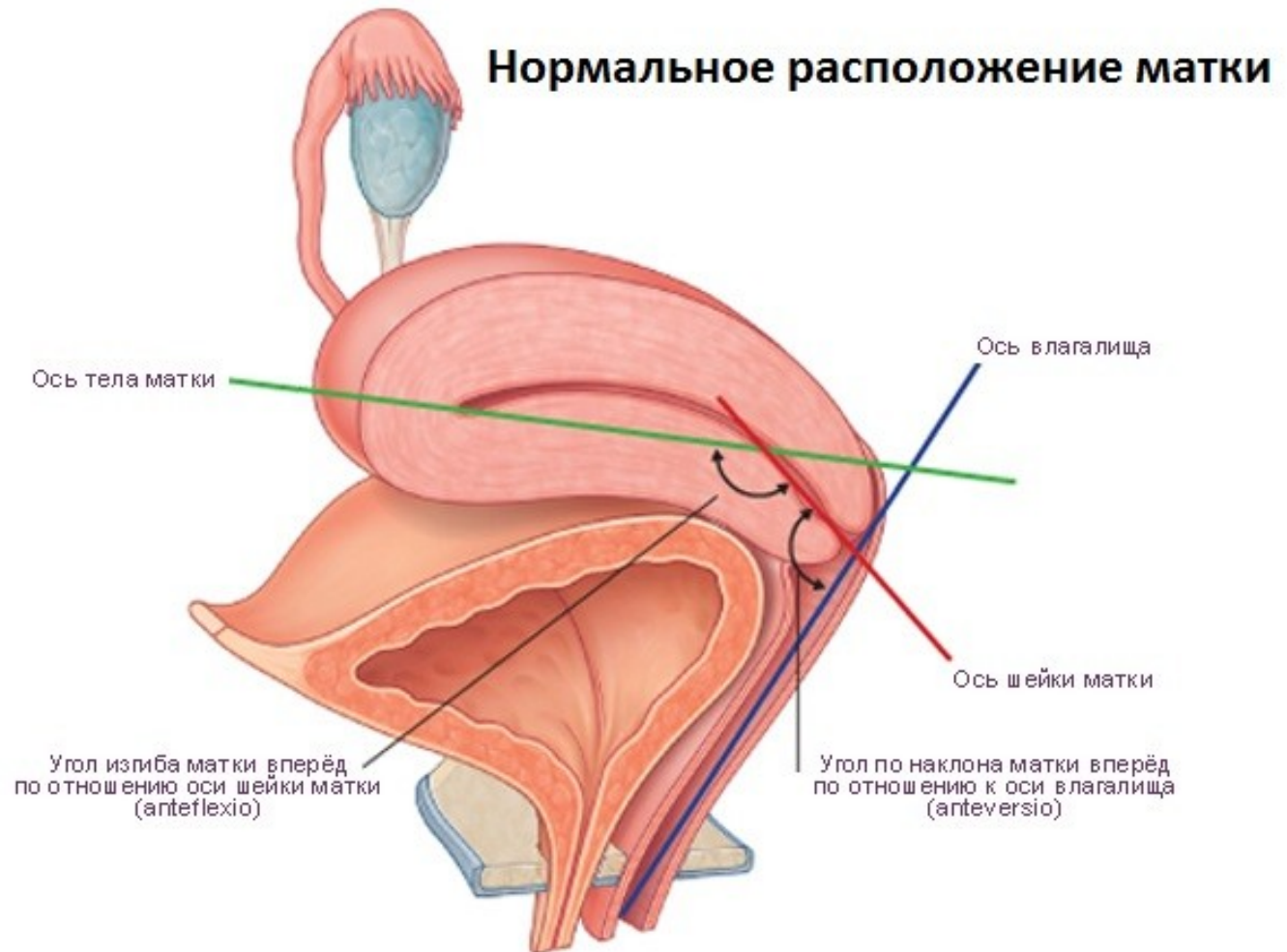


Выполнила: ординатор 2 года обучения по специальности ЛФК и спортивная медицина
Шмигидина Наталья Викторовна.
Проверила: к.м.н. , доцент Симакова Л.Н.

Красноярск 2018

Неправильное положение матки

Под **неправильным положением половых органов** следует понимать стойкое отклонение от их типичного («нормального») положения, обычно сопровождающееся патологическими явлениями.



Положение матки

Матка расположена в середине таза, дно ее обращено кпереди и кверху, а влагалищная часть направлена книзу и кзади. Такое положение матки носит название наклонения — **versio**.

В зависимости от того, куда будет обращено тело матки, различают:

- **anteversio** — нормальное (вернее, типичное) положение — тело матки обращено кпереди
- **lateroversio** — к боковой стенке таза
- **retroversio** — кзади

Положение матки

На месте перехода шейки матки в тело образуется тупой угол, открытый кпереди; вершина угла соответствует области внутреннего зева. Такое расположение шейки по отношению к телу матки носит название перегиба – **flexio**.

В зависимости от того, куда будет открыт угол:

- **anteflexio** — нормальное, типичное ее положение
- **retroflexio** — перегиб матки кзади
- **lateroflexio** — перегиб к боковой стенке таза

Положение матки

- Нормальным (типичным) положением (**anteflexio-versio uteri**) принято считать такое, при котором угол между телом матки и шейкой открыт кпереди, тело матки также обращено кпереди, а влагалищная часть — кзади и книзу, причем наружный зев шейки матки находится на уровне интерспинальной линии, т. е. линии, соединяющей *spinae ischii*.



Факторы, обеспечивающие нормальное положение женских половых органов

- собственный тонус половых органов
- взаимоотношение между внутренними органами и согласованная деятельность диафрагмы, брюшной стенки и тазового дна
- Подвешивающий (круглые и широкие связки матки, собственная и подвешивающая связка яичника), закрепляющий (крестцово-маточные, кардинальные, маточно-пузырные и пузырно-лобковые связки) и поддерживающий аппараты матки (мышцами тазового дна, соединительная ткань).

Этиология

- слабая мускулатура тазового дна
- возникновение опухоли в матки, иногда прямой кишке
- особенности анатомии
- Недоразвитие внутренних половых органов
- спайки малого таза
- воспаления половых органов
- ослаблен связочный аппарат матки

Часто патология развивается после родов, вакуумэкстракции плода, после операций



Классификация неправильного положения матки

- измененная позиция (**positio**), т. е. перемещение матки целиком в полости таза
- наклонение всей матки к горизонтали (**versio**), причем угол между телом матки и шейкой почти сглаживается (**ante-**, **retro-**, **lateroversio**)
- усиленный или измененный перегиб (**flexio**) — более острый угол между шейкой и телом (**anteflexio pathologica**, **retro-**, **late-roflexio**)
- поворот матки вдоль своей продольной оси (**torsio**)
- выворот матки (**inversio uteri**)

Измененная позиция матки

- **antepositio** — смещение вперед (опухоли, кровоизлияния в дугласовом пространстве)
- **retropositio** — смещение назад (укорочение крестцово-маточных связок, спайки в результате перенесенных воспалительных процессов)
- **lateropositio** — в сторону (оттеснение матки к боковой стенке таза опухолью, расположенной в противоположной половине таза, инфильтратом в клетчатке, сморщивание широких маточных связок после перенесенных воспалительных процессов.)

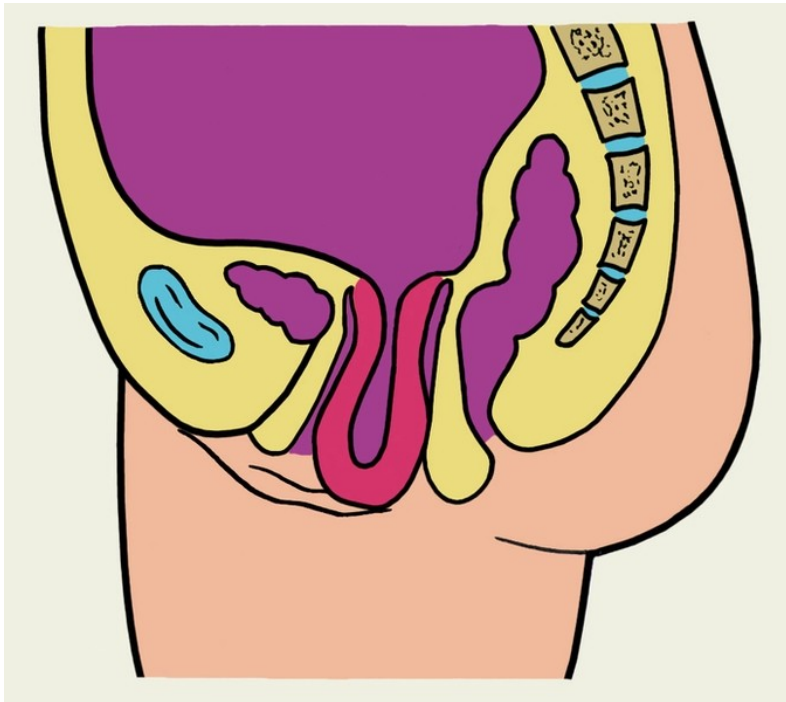
Смещение матки вокруг продольной оси

- Поворот матки (вращение тела и шейки матки справа налево или наоборот)
- Перекручивание матки (torsio uteri), при котором происходит поворот тела матки в области нижнего сегмента при неподвижной шейке.



Выворот матки (inversio uteri)

- Серозная оболочка располагается внутри, слизистая оболочка – снаружи, вывернутое тело матки располагается во влагалище, а шейка матки находится выше уровня тела.
- Выворот матки возникает при неправильном ведении послеродового периода (выжимание последа, потягивание за пуповину с целью извлечения последа), при изгнании из матки опухоли с короткой, нерастяжимой ножкой.



Изменённый переги

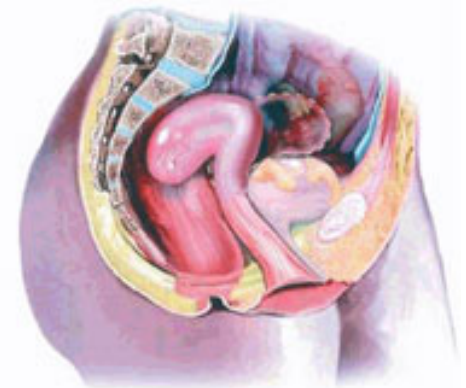


- **Гиперантефлексия** - патологический перегиб матки кпереди, когда между телом и шейкой матки создается острый угол ($<70^\circ$).

Патологическая антефлексия может быть следствием полового инфантилизма, реже результат воспалительного процесса в малом тазу.



- **Ретрофлексия матки** характеризуется наличием угла между телом и шейкой матки, открытым кзади. Тело матки отклонено кзади, а шейка кпереди. При ретрофлексии мочевого пузырь остается неприкрытым маткой, и петли кишечника оказывают постоянное давление на переднюю поверхность матки и заднюю стенку мочевого пузыря. Вследствие этого длительная ретрофлексия способствует опущению или выпадению половых органов.



Опущение и выпадение (пролапс) матки

- опущение передней стенки влагалища. Нередко вместе с ней опускается, а иногда и выпадает часть мочевого пузыря – цистоцеле (*cystocele*)
- опущение задней стенки влагалища, которое иногда сопровождается опущением и выпадением передней стенки прямой кишки - ректоцеле (*rectocele*)
- опущение заднего свода влагалища различной степени - энтероцеле (*enterocele*)
- неполное выпадение матки (шейка матки доходит до половой щели либо выходит наружу, при этом тело матки находится в пределах влагалища)
- полное выпадение матки (вся матка выходит за пределы половой щели)

Клиническая картина

- Боли в крестце при дефекации
- Задержки стула и запоры
- Боли при испускании мочи
- Боли в животе, во влагалище
- Нарушение функции соседних органов
- Нарушение менструальной функции



МЕТОДИКИ

Индивидуальная программа реабилитации

ЛФК

Физические упражнения являются эффективным средством предупреждения и лечения аномальных положений матки.

- **ЛФК эффективно при начальных степенях опущения женских половых органов и при их выпадении в пред и послеоперационном периодах.**
- **ЛФК состоит из общеукрепляющих гимнастических, дыхательных и специальных упражнений.**

Задачи ЛФК

- улучшение крово- и лимфообращения в органах малого таза
- укрепление связочного аппарата матки, мышц брюшного пресса, поясницы, тазобедренного сустава и тазового дна
- способствовать восстановлению подвижности и нормальных соотношений органов малого таза
- ликвидация остаточных явлений воспалительного процесса
- оптимизация работы эндокринной системы и обменных процессов
- улучшение моторно-эвакуаторной функции кишечника и мочевого пузыря
- улучшение функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем, повышение физической работоспособности
- улучшение психоэмоционального состояния

ЛФК

Укреплению тазового дна будет способствовать:

- втягивание заднего прохода - сокращается парная мышца, поднимающая задний проход и составляющая основу тазовой диафрагмы. Комбинируют с приседаниями, в исходном положении лежа на спине— подниманием таза и ног
- одновременное изометрическое напряжение ягодичных мышц и приводящих мышц бедра
- полукруговое отведение бедер кнаружи



Специальные упражнения для гинекологических больных с опущением внутренних половых органов

И. п. стоя

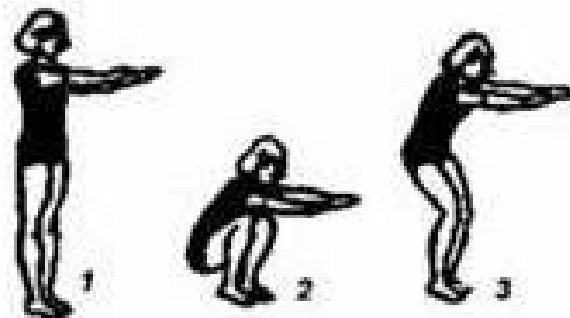
1. Ходьба на месте, дыхание
равномерное (1,5 мин)

И. п. стоя, ноги вместе

2. Отведение руки и поворот
туловища, сжимая бедра и ягодицы
— вдох; вернуться в и. п. — выдох (по 4
раза вправо и влево)

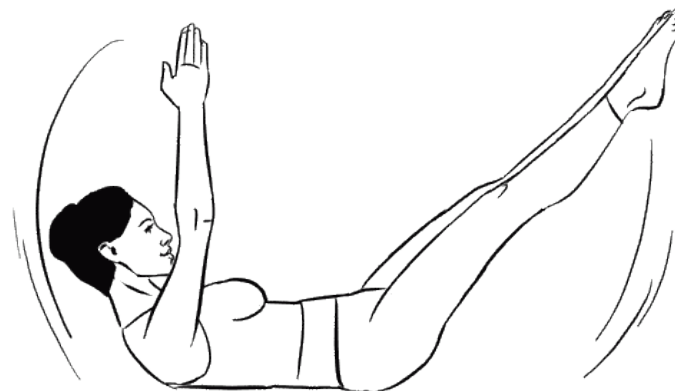
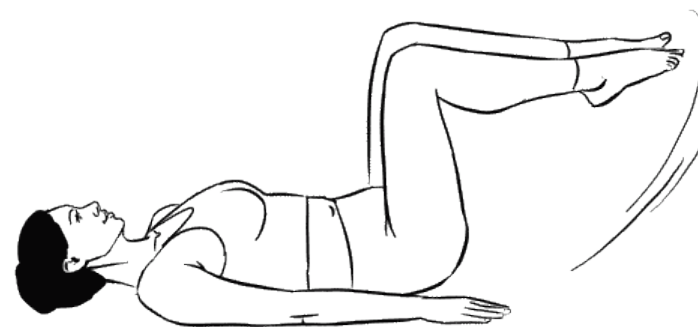
3. Руки вперед — вдох; приседание,
сжимая бедра — выдох; вставание и
разведение рук — вдох; вернуться в и. п.
— выдох

(6 р а з)



И. п. лежа на спине

4. Попеременное поднятие ног — вдох; вернуться в и. п. выдох (6 р а з)
5. Поднятие рук и вытягивание заднего прохода — вдох; вернуться в и. п .— выдох 6 раз
6. Постепенное отведение ног полукруговым движением в воздухе — вдох; вернуться в и.п— выдох (по 6 р а з)
7. Сгибание ног — вдох; поднятие таза и вытягивание заднего прохода — выдох; опускание таза и расслабление мышц тазового дна — вдох; выпрямление ног — выдох (6 раз)
8. Круговые движения поднятыми прямыми руками, дыхание равномерное (1 мин)
9. Движении приподнятыми ногами как при езде на велосипеде, дыхание равномерное (1 мин)
10. Круговые движения поднятыми обеими прямыми ногами, дыхание равномерное (1 мин)

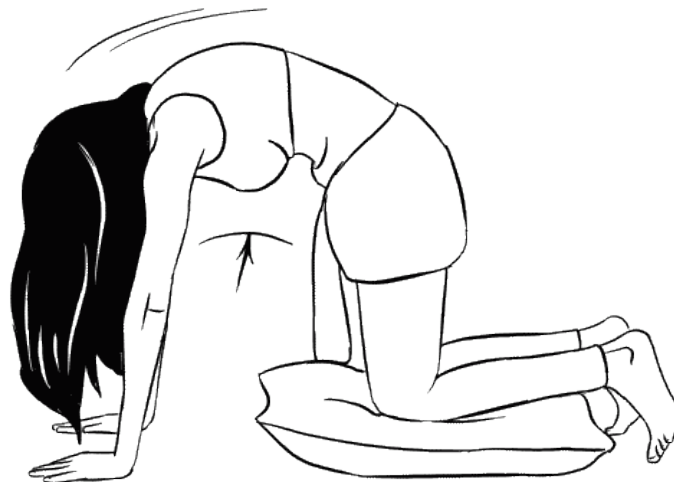
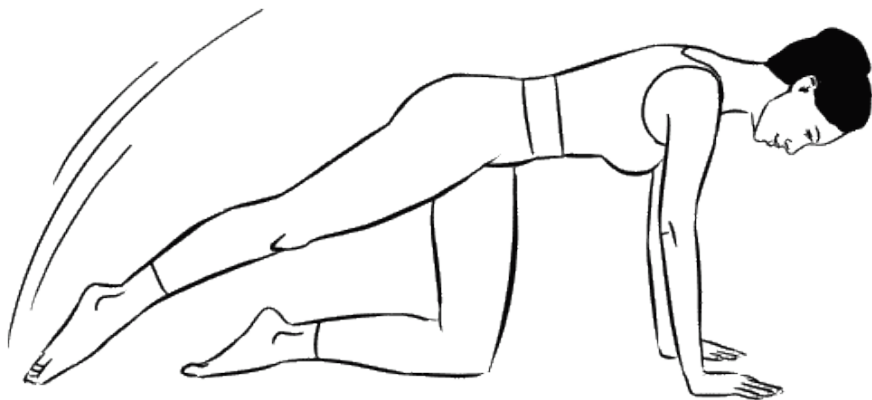
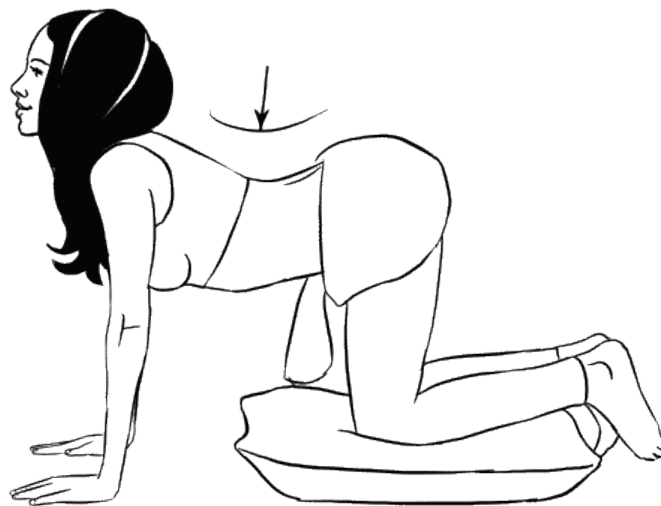


И . п . стоя на четвереньках

11. Выпячивание — вдох и втягивание
— выдох передней

брюшной стенки (6 р а з)

12. Попеременное выпрямление и
поднимание ног — вдох; вернуться в и.
п . — выдох по 4 р а з а)



Упражнения при гиперантефлексии

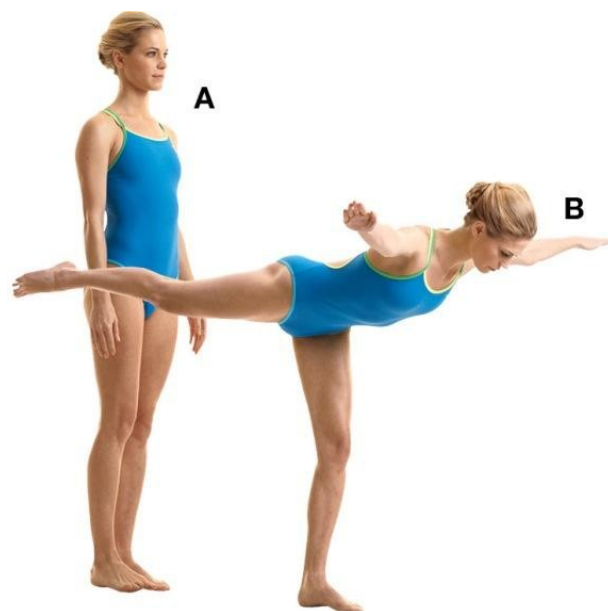
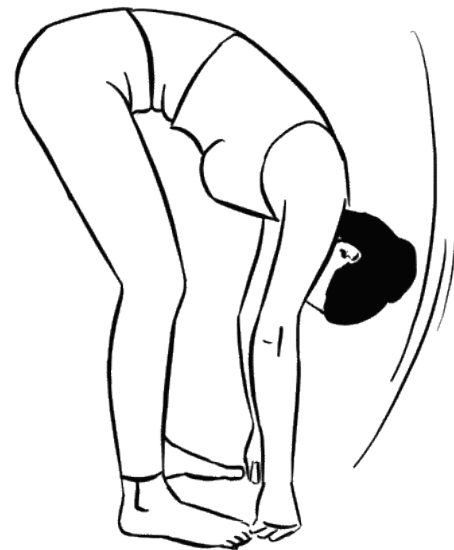
И. п. лежа на спине

1. Попеременное поднятие ног — вдох; вернуться в и. п. выдох (6 р а з)
2. Поднятие рук и вытягивание заднего прохода — вдох; вернуться в и. п .— выдох
6 раз
3. Постепенное отведение ног полукруговым движением в воздухе — вдох;
вернуться в и.п— выдох (по 6 р а з)
4. Сгибание ног — вдох; поднятие таза и вытягивание заднего прохода — выдох;
опускание таза и расслабление мышц тазового
дна — вдох; выпрямление ног — выдох (6 раз)
5. Круговые движения поднятыми прямыми руками, дыхание равномерное (1 мин)
6. Движении приподнятыми ногами как при езде на велосипеде, дыхание
равномерное (1 мин)
7. Круговые движения поднятыми обеими прямыми ногами, дыхание
равномерное (1 мин)

Упражнения при ретрофлексии матки

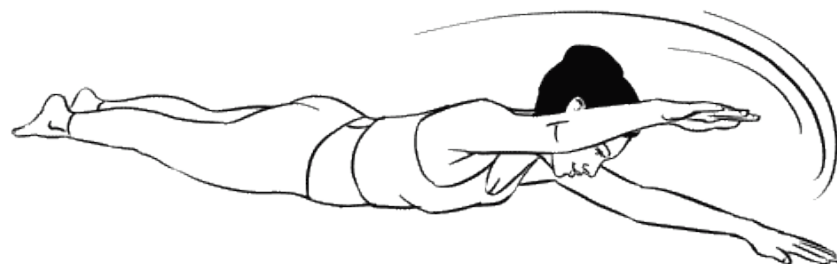
И. п. стоя

- наклоны туловища вперед с доставанием пола и заведением рук назад
- наклоны туловища вперед и бросок медбола между ног назад
- повороты таза
- «ласточка»
- Поочередное поднятие ног назад и наклон туловища вперед, стоя лицом к гимнастической лестнице, наклониться вперед с перемещением рук вниз по перекладинам с последующим поочередным отведением ног назад и вверх



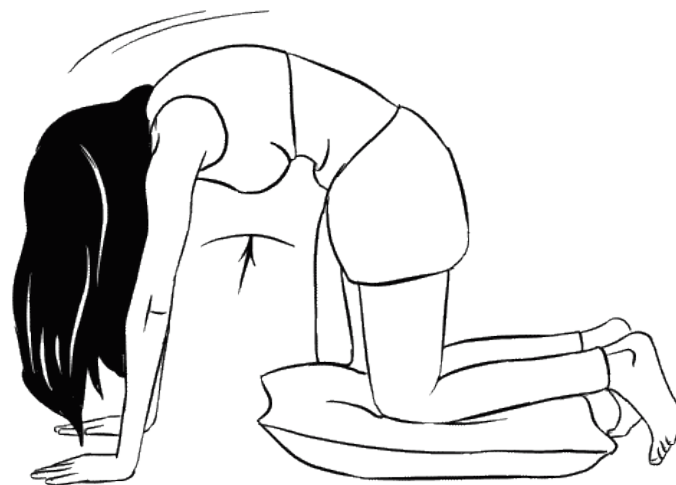
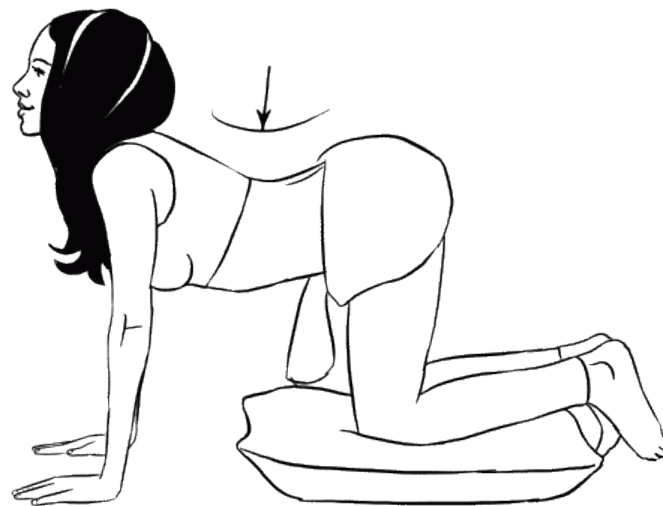
И. п. лежа на животе

- поочередно поднимать ноги махом назад
- Круговые движения поднятой прямой ногой
- Одновременное поднятие выпрямленных рук и ног
- Прижать согнутые ноги к животу с поднятием таза



И . п . стоя на четвереньках

- поочередно поднимать прямую ногу назад и вверх
- переход в положение «высокого старта» (кисте-стопное положение)
- раскачивание поднятой прямой ноги вверх-вниз
- круговые движения прямой ногой;
- попеременное прогибание поясницы вверх с опусканием головы и вниз с поднятием головы («кошечка»)
- глубокое «дыхание» животом (глубокий вдох и короткий выдох)



Гинекологический массаж

Гинекологический массаж – это физиологическое воздействие, которое оказывает оздоровительный эффект как на конкретный орган, так и на организм в целом, и которое назначается обычно после проведения компьютерной томографии проблемной области,



Условия проведения

- Гинекологический массаж проводится в стационаре в кабинете врача
- Для проведения процедуры используется гинекологическое кресло или специальный стол, которые имеют подножку для ног и подвижный подголовник
- Клитор во время проведения процедуры не затрагивается.
- Выполняется массаж обеими руками в стерильных перчатках
- Половые органы женщины обрабатываются антисептическим раствором
- Сигналом для прекращения процедуры является появление болевых ощущений
- Перед проведением массажа мочевой пузырь и кишечник должны быть пустыми (не ранее чем через 2 часа после приема пищи)

Этапы проведения массажа матки



Во влагалище вводится средний и указательный пальцы одной руки. Вторая рука проводит манипуляции на брюшной стенке.

Во время первой процедуры врач должен обучить пациентку правильному дыханию. Перед тем как проводить манипуляции, врач оценивает состояние матки: положение, наличие патологии, спаек, определяет степень подвижности матки.

- Массаж матки, придатков и других органов таза. Применяются приемы поглаживания и растирания с целью повышения тонуса и улучшения кровообращения.
- Растяжение рубцов и спаек. Целью процедуры является коррекция положения матки, ликвидация отеков и снижение болевых ощущений.
- Массаж связочного аппарата. На этом этапе производят горизонтальное и вертикальное смещение матки. Целью манипуляции является повышение тонуса, улучшение кровообращения, устранение застойных явлений.
- Массаж живота и мышц тазового дна. При выполнении процедуры применяются поглаживания, давление, растяжение. Целью манипуляции является усиление кровообращения органов малого таза, коррекция положения внутренних органов и повышение их тонуса, нормализация функций кишечника.
- Коррекция положением. После процедуры пациентка должна не менее 15 минут находиться в положении лежа на животе или в коленно-локтевой позе.

Гинекологический массаж проводится ежедневно в течение месяца не более 10 минут или по 10 сеансов в межменструальный период 3-4 месяца. Первые процедуры не более 5 минут. Курсы проводят 2 раза в год. В зависимости от состояния пациентки можно проводить 3 курса в год.

Грязелечение

Применяется гель на основе лечебной грязи Мёртвого моря.

Сочетается с физиотерапией и гинекологическим массажем.

Целебные грязи мёртвого моря обладают противовоспалительным, антисептическим, регенерирующим и общетонизирующим эффектом, улучшают кровоток в урогенитальной зоне

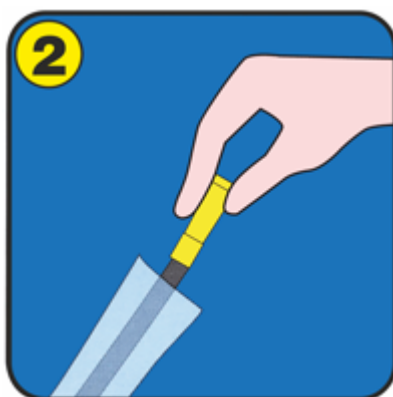
Методики:

- Вагинально
- Ректально

Влагалищное грязелечение

- В положении на спине катетер вводится во влагалище на 8-10 см и грязь выдавливается из инъектора до 60 мл.
- Необходимо оставаться в горизонтальном положении 20-25 минут до окончания процедуры.
- Затем грязь удаляется из влагалища спринцевание кипяченой воды при температуре 35-36 С.
- Процедуры проводятся ежедневно или через день. Курс лечения 6-12 процедур.
- Особые указания: во время менструации грязи применять не рекомендуется.

Методика грязелечения



Противопоказания к грязелечению

- Общие противопоказания к санаторно-курортному лечению
- Индивидуальная непереносимость компонентов продукта
- Злокачественные новообразования любой локализации и подозрение на них
- Острые воспалительные заболевания влагалища, матки, придатков матки, прямой кишки

Список литературы

- Л.С. Персианинова, И.В. Ильина Справочник по акушерству и гинекологии.- М.: “Медицина” 1980.
- В.А. Епифанова Лечебная физическая культура. Справочник- М.: “Медицина”1988.
- В.П. Пичуев Чтобы быть здоровой, М., “Знание”, 1985.

Благодарю за внимание!

