

Клінічне акушерство та гінекологія: 4-е видання

Четверте видання підручника отримало високу оцінку фахівців та студентів у всьому світі. У ньому наведено фундаментальну інформацію з клінічного акушерства та гінекології. Висвітлено численні питання, що постають перед акушерством і гінекологією: від етичних аспектів штучного запліднення до глобальної значущості контрацепції, лікування онкогінекологічних захворювань та проблем пренатальної діагностики. Додано розділ з практичними рекомендаціями щодо невідкладної допомоги в разі гострої та складної патології, яка може виникнути під час чергувань у пологовому відділенні, розширено інформацію про екстрагенітальні хвороби у вагітних, описано нові технології при оперативних втручаннях на жіночих статевих органах, вміщено новий розділ для самоперевірки засвоєння знань. У книзі наведено текстові блоки з найважливішими рекомендаціями, а також понад 350 ілюстрацій.

Для студентів медичних факультетів закладів вищої освіти, лікарів, інтернів, викладачів, науковців, фахівців-практиків у галузі акушерства та гінекології.

www.medpublish.com.ua

CLINICAL
OBSTETRICS &
GYNAECOLOGY

КЛІНІЧНЕ
АКУШЕРСТВО
ТА ГІНЕКОЛОГІЯ

www.medpublish.com.ua

CLINICAL OBSTETRICS & GYNAECOLOGY

FOURTH EDITION

BRIAN A. MAGOWAN MBCHB FRCOG DIPFETMED

Consultant Obstetrician and Gynaecologist
Borders General Hospital
Melrose, UK

PHILIP OWEN MBBCH MD FRCOG

Consultant Obstetrician and Gynaecologist
Princess Royal Maternity Unit
Glasgow, UK

ANDREW THOMSON MBCHB MRCOG MD

Consultant Obstetrician and Gynaecologist
Royal Alexandra Hospital
Paisley, UK

ELSEVIER

Матеріал захищений авторським правом

КЛІНІЧНЕ АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ

ПЕРЕКЛАД 4-ГО АНГЛІЙСЬКОГО ВИДАННЯ

БРАЯН А. МАГОВАН, бакалавр медицини та бакалавр хірургії,
член Королівської колегії акушерів і гінекологів, спеціаліст із перинатології
Акушер-гінеколог (консультант)
Borders General Hospital
Мелроуз, Велика Британія

ФІЛІП ОУЕН, бакалавр медицини та бакалавр хірургії,
доктор медицини, член Королівської колегії акушерів і гінекологів
Акушер-гінеколог (консультант)
Princess Royal Maternity Unit
Глазго, Велика Британія

ЕНДРЮ ТОМСОН, бакалавр медицини та бакалавр хірургії,
член Королівської колегії акушерів і гінекологів, доктор медицини
Акушер-гінеколог (консультант)
Royal Alexandra Hospital
Пейслі, Велика Британія

Київ
ВСВ «Медицина»
2021

Науковий редактор перекладу – **МИКОЛА ЩЕРБИНА**, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології № 1 Харківського національного медичного університету

УДК 618(075.8)
ББК (57.16+57.1)я73
М12

The right of Brian A. Magowan, Philip Owen and Andrew Thomson to be identified as authors of this work has been asserted by them in accordance with the Copyright, Designs and Patents Act 1988.

Право Браяна А. Магована, Філіпа Оуена та Ендрю Томсона як авторів цієї книги підтверджено ними згідно із Законом про авторське право, промислові зразки і патенти 1988 р.

Усі права захищені.

Жодна частина цього видання не може відтворюватися чи передаватися в будь-якій формі або будь-якими засобами, електронними чи механічними, включно з фотокопіюванням, записуванням або будь-якою іншою системою зберігання та відтворення інформації, без письмового дозволу правовласника.

Ця книга та окремі напрацювання, що містяться в ній, захищені авторським правом.

This edition of Clinical Obstetrics & Gynaecology, 4th edition by Brian A. Magowan, Philip Owen, and Andrew Thomson is published by arrangement with Elsevier Ltd.

Це видання книги Clinical Obstetrics & Gynaecology, 4th edition by Brian A. Magowan, Philip Owen, and Andrew Thomson опубліковано за угодою з Elsevier Ltd.

Переклад було здійснено **ТОВ «Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина»**.

За здійснений переклад відповідає тільки ТОВ «Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина». Лікарі-практики й дослідники повинні завжди спиратися на власний досвід і знання під час оцінювання та використання будь-якої інформації, методів, лікарських засобів або експериментів, описаних у цьому виданні. Зокрема, з огляду на швидкий розвиток медичної науки, слід проводити незалежну перевірку діагнозів і дозування лікарських засобів. Згідно із законодавством, Elsevier, автори, співавтори, редактори не відповідають за виконання перекладу або за будь-які тілесні ушкодження та/або шкоду, заподіяну людям чи майну, в межах відповідальності за якість продукції, недбалість тощо або через використання чи застосування будь-яких методів, продукції, інструкцій або ідей, що містяться в цьому виданні.

Над перекладом англійського видання працювали викладачі кафедри акушерства та гінекології № 1 Харківського національного медичного університету: **Микола Щербина**, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри; **Ірина Щербіна**, доктор медичних наук, професор; **Ірина Плахотна**, доктор медичних наук, доцент

Магован, Браян А.

М12 Клінічне акушерство та гінекологія : навч. посіб. : пер. 4-го англ. вид. / Браян А. Магован, Філіп Оуен, Ендрю Томсон ; наук. ред. пер. Микола Щербина. – К. : ВСВ «Медицина», 2021. – X, 454 с.
ISBN 978-617-505-882-4 (укр.)
ISBN 978-0-7020-7404-2 (англ.)

Четверте видання навчального посібника отримало високу оцінку фахівців та студентів у всьому світі. У ньому наведено фундаментальну інформацію з клінічного акушерства та гінекології. Висвітлено численні питання, що постають перед акушерством і гінекологією: від етичних аспектів штучного запліднення до глобальної значущості контрацепції, лікування онкогінекологічних захворювань та проблем пренатальної діагностики. Додано розділ з практичними рекомендаціями щодо невідкладної допомоги в разі гострої та складної патології, яка може виникнути під час чергувань у пологовому відділенні, розширено інформацію про екстрагенітальні хвороби у вагітних, описано нові технології при оперативних втручаннях на жіночих статевих органах, вміщено новий розділ для самоперевірки засвоєння знань. У книзі наведено текстові блоки з найважливішими рекомендаціями, а також понад 350 ілюстрацій.

Для студентів медичних факультетів закладів вищої освіти, лікарів, інтернів, викладачів, науковців, фахівців-практиків у галузі акушерства та гінекології.

УДК 618(075.8)
ББК (57.16+57.1)я73

ISBN 978-617-505-882-4 (укр.)
ISBN 978-0-7020-7404-2 (англ.)

© 2019, Elsevier Limited. All rights reserved
© ВСВ «Медицина», переклад українською, 2021

Передмова

Акушерство та гінекологія постійно розвиваються, і ми прагнули втілити це в новому, четвертому, виданні нашої книги. Ми спростили деякі частини, щоб навести нові практичні рекомендації про те, як максимально ефективно використовувати час клінічної практики за фахом.

Незмінно висвітлюються численні проблеми, що постають перед акушерством і гінекологією: від етичних питань штучного запліднення до глобальної значущості контрацепції, лікування онкогінекологічних захворювань та проблем пренатальної діагностики. Незважаючи на численні досягнення світового рівня, сотні тисяч жінок, як і раніше, щороку помирають від ускладнень вагітності у майже всіх країнах, де бракує ресурсів. Чимало цих перешкод нікуди не зникли, і ми (а тепер і ви) досі маємо їх долати.

Де б ви не вивчали чи практикували акушерство й гінекологію, глибоке знання клінічних аспектів слугуватиме основою розуміння спеціальності та допоможе ефективно вчитися й піклуватися про жінок. Мета книги – забезпечити вас цими знаннями.

**Браян А. Маґован
Філіп Оуен
Ендрю Томсон**

Список авторів

Редактори хотіли б відзначити внесок усіх авторів нового підручника та попередніх видань, без яких це видання було б неможливим.

Чарльз Аме (Charles Ameh), бакалавр медицини, бакалавр хірургії, спеціаліст із репродуктивного здоров'я в країнах, що розвиваються, магістр громадського здоров'я, член Західноафриканської колегії хірургів (акушерство та гінекологія)

Викладач клінічних дисциплін (здоров'я матерів і новонароджених)
Liverpool School of Tropical Medicine
Ліверпуль, Велика Британія

Клер Остін (Claire Austin), бакалавр медицини та бакалавр хірургії

Лікар-ординатор (акушерство та гінекологія)
Південно-Східна Шотландія, Велика Британія

Фрейзер Барратт (Fraser Barratt), бакалавр медичних наук (з відзнакою)

Студент-медик (акушерство та гінекологія)
Edinburgh University

Сьюзан Брікін (Susan Brechin), член Королівської колегії акушерів і гінекологів, доктор медицини, член факультету охорони сексуального й репродуктивного здоров'я, член Академії вищої освіти, MIPM

Провідний клінічний спеціаліст із сексуального здоров'я
Консультант із питань охорони сексуального й репродуктивного здоров'я
NHS Grampian (почесний старший викладач клінічних дисциплін, Aberdeen University)
Абердин, Велика Британія

Джанет Бреннан (Janet Brennan), доктор медицини, член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Консультант із питань перинатології
Southern General Hospital
Глазго, Велика Британія

Нінке ван ден Брук (Nynke van den Broek), доктор філософії, член Королівської колегії акушерів і гінекологів, спеціаліст із тропічної медицини й гігієни

Професор (здоров'я матері та новонародженого)
Liverpool School of Tropical Medicine
Ліверпуль, Велика Британія

Одрі Браун (Audrey Brown), член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Консультант із питань охорони сексуального й репродуктивного здоров'я
Sandyford Initiative
Глазго, Велика Британія

Ейлід С. Брюс (Eilidh S. Bruce), бакалавр наук (з відзнакою)

Студент-медик (акушерство та гінекологія)
Edinburgh University

Кевін Бертон (Kevin Burton), доктор медицини, член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Онкогінеколог-консультант
Glasgow Royal Infirmary
Глазго, Велика Британія

Шарон Камерон (Sharon Cameron), доктор медицини

Почесний професор
University of Edinburgh
Единбург, Велика Британія

Дан Клаттербак (Dan Clutterbuck), член Королівської колегії терапевтів, член Королівської колегії лікарів загальної практики, спеціаліст з охорони сексуального й репродуктивного здоров'я

Консультант із питань медицини сечостатевої системи та ВІЛ
NHS Lothian University Hospitals Division
Единбург, Велика Британія

Саймон Крофорд (Simon Crawford), доктор медицини, магістр ділового адміністрування, член Королівської колегії хірургів (Единбург), член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Хірург-онкогінеколог (консультант)
Southampton University Hospitals NHS Foundation Trust
Саутгемптон, Велика Британія

Кейт Дарлоу (Kate Darlow), член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Акушер-гінеколог (консультант)
Borders General Hospital
Мелроуз, Велика Британія

Анджела Девідсон (Angela Davidson), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, член Королівської колегії педіатрів

Ординатор (педіатрія)
The Royal Infirmary of Edinburgh
Единбург, Велика Британія

Мері Росс Дейві (Mary Ross Davie), доктор філософії, RM

Регіональний директор
Royal College of Midwives
Шотландія, Велика Британія

Девід Р. Фіцпатрік (David R. FitzPatrick), доктор медицини, член Королівської колегії терапевтів (Единбург)

Професор і співкерівник відділення медичної генетики та фенотипетики
Western General Hospital
Единбург, Велика Британія

viii Список авторів

Девід Гербер (David Gerber), член Королівської колегії психіатрів, магістр ділового адміністрування

Провідний клінічний спеціаліст із забезпечення психосексуальних і трансгендерних послуг
Sandyford Initiative
Глазго, Велика Британія

Дженіс Гібсон (Janice Gibson), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, доктор медицини, член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Акушер-консультант і спеціаліст із медицини матері та плода
The Southern General Hospital
Глазго, Велика Британія

Карен Герреро (Karen Guerrero), член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Старший клінічний співробітник і провідний урогінеколог (NHR)
NHS Glasgow and Clyde
Queen Elizabeth University Hospital
Глазго, Велика Британія

Кірун Гунгана (Kirun Gunganah), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, член Королівської колегії лікарів (Велика Британія), член Королівської колегії лікарів (цукровий діабет і ендокринологія), свідоцтво про післядипломну медичну освіту

Консультант із питань цукрового діабету й ендокринології
Newham University Hospital
Лондон, Велика Британія

Деніел Гафтон (Daniel Hufton), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, член Королівської колегії педіатрів

Лікар-ординатор (педіатрія)
Neonatal Unit, Simpson Centre for Reproductive Health
Royal Infirmary Edinburgh
Единбург, Велика Британія

Лорна Гатчисон (Lorna Hutchison), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Лікар-практикант (акушерство та гінекологія)
Західна Шотландія, Велика Британія

Стаматина Іліодроміті (Stamatina Iliodromiti), доктор філософії, доктор медицини, магістр, член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Відділення акушерства та гінекології
University of Glasgow
Глазго, Велика Британія

Марі-Анн Ледінгем (Marie Anne Ledingham), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, доктор медицини, член Королівської колегії акушерів і гінекологів, спеціаліст із планування сім'ї

Акушер-перинатолог (консультант)
NHS Greater Glasgow and Clyde
Шотландія, Велика Британія

Марі-Анн Лумсден (Mary Ann Lumsden), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, член Королівської колегії акушерів і гінекологів, доктор медицини

Почесний гінеколог-консультант
Glasgow Royal Infirmary
Професор гінекології та медичної освіти
Керівник клінічного напрямку з гінекології та репродуктивної медицини
University of Glasgow
Глазго, Велика Британія

Марджорі Мак-Лін (Marjory MacLean), член Королівської колегії акушерів і гінекологів, доктор медицини

Акушер-консультант
Maternity Unit
University Hospital of Crosshouse
Кілмарнок, Велика Британія

Браян Магован (Brian Magowan), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, член Королівської колегії акушерів і гінекологів, спеціаліст із перинатології

Акушер-гінеколог (консультант)
Borders General Hospital
Мелроуз, Велика Британія

Маянк Мадра (Mayank Madhra), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Лікар-ординатор (акушерство та гінекологія)
Південно-Східна Шотландія, Велика Британія

Кей Мак-Аллістер (Kay McAllister), член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Консультант із питань охорони сексуального й репродуктивного здоров'я
Сандіфорд, Глазго, Велика Британія

Дженніфер Мак-Кей (Jennifer McKay)

Клінічний ординатор (акушерство та гінекологія),
Borders General Hospital
Мелроуз, Велика Британія

Мохамед Мегасеб (Mohamed Mehaseb), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, магістр, доктор медицини, член Королівської колегії акушерів і гінекологів, доктор філософії

Хірург-гінеколог і онколог-гінеколог (консультант)
Glasgow Royal Infirmary
Глазго, Велика Британія

Ганна Мітчелл (Hannah Mitchell), член Королівської колегії акушерів і гінекологів, бакалавр природничих наук

Асистент
Imperial College Healthcare Trust
Лондон, Велика Британія

Дейдре Мерфі (Deirdre Murphy), доктор медицини, член Королівської колегії акушерів і гінекологів

Професор акушерства та керівник відділення
Trinity College Dublin, University Hospital
Дублін, Ірландія

Савіта Бріто-Мутунаґам (Savita Brito-Mutunayagam), бакалавр медицини та бакалавр хірургії (з відзнакою), бакалавр медичних наук, спеціаліст з охорони сексуального й репродуктивного здоров'я
Лікар-ординатор (сексуальне та репродуктивне здоров'я)
Абердин, Велика Британія

Скотт Нельсон (Scott Nelson), член Королівської колегії акушерів і гінекологів, доктор філософії
Професор (акушерство та гінекологія)
University of Glasgow
Глазго, Велика Британія

Кетрін Нельсон Пірсі (Catherine Nelson Piercy), магістр, член Королівської колегії терапевтів, член Королівської колегії акушерів і гінекологів
Професор (акушерство)
Guy's and St Thomas' Foundation Hospital and Imperial College Healthcare Trust
Лондон, Велика Британія

Філіп Оуен (Philip Owen), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, доктор медицини, член Королівської колегії акушерів і гінекологів
Акушер-гінеколог (консультант)
Відділення акушерства
Princess Royal Maternity Unit
Глазго, Велика Британія

Ендрю Пірсон (Andrew Pearson), бакалавр медичних наук (з відзнакою), спеціаліст із тропічної медицини й гігієни, член Королівської колегії акушерів і гінекологів
Лікар-ординатор (акушерство та гінекологія)
Південно-Східна Шотландія, Велика Британія

Нілам Потдар (Neelam Potdar), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, доктор медицини, член Королівської колегії акушерів і гінекологів
Спеціаліст вузького профілю з репродуктивної медицини
Гінеколог-консультант, почесний старший викладач
University Hospitals of Leicester NHS Trust
Лестер, Велика Британія

Дженніфер Сассаріні (Jennifer Sassarini), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, доктор філософії, член Королівської колегії акушерів і гінекологів
Акушер-гінеколог (консультант)
School of Medicine, College of Medical Veterinary and Life Sciences
University of Glasgow
Глазго, Велика Британія

Філіп Савідж (Philip Savage), член Королівської колегії акушерів і гінекологів, член Королівської колегії терапевтів
Консультант із питань терапевтичної онкології
Charing Cross Hospital
Лондон, Велика Британія

Ендрю Г. Шеннан (Andrew H. Shennan), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, член Королівської колегії акушерів і гінекологів, доктор медицини
Професор (акушерство)
King's College London
Керівник клінічної програми
South London CRN
Лондон, Велика Британія

Ендрю Томсон (Andrew Thomson), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, член Королівської колегії акушерів і гінекологів, доктор медицини
Акушер-гінеколог (консультант)
Royal Alexandra Hospital
Пейслі, Велика Британія

Дерек Тафнелл (Derek Tufnell), член Королівської колегії акушерів і гінекологів
Акушер-гінеколог (консультант)
Bradford Teaching Hospitals Foundation NHS Trust
Бредфорд, Велика Британія

Віну Тягі (Veenu Tyagi), член Королівської колегії акушерів і гінекологів
Урогінеколог-консультант
NHS Greater Glasgow and Clyde
Queen Elizabeth University Hospital Glasgow

Брук Вандермолен (Brooke Vandermolten), бакалавр медицини та бакалавр хірургії, бакалавр природничих наук
Лікар-ординатор (акушерство та гінекологія)
Women's Health Division
St Thomas Hospital
Лондон, Велика Британія

Алекс Вінер (Alex Viner), бакалавр медицини та бакалавр хірургії
Лікар-ординатор (акушерство та гінекологія)
Південно-Східна Шотландія, Велика Британія

Кара Вільямс (Cara Williams), член Королівської колегії акушерів і гінекологів
Гінеколог-консультант
Liverpool Women's NHS Foundation Trust and Alder Hey Children's NHS Foundation Trust
Ліверпуль, Велика Британія

Зміст

Розділ I. ОСНОВНІ ЗАСАДИ

- 1 Клінічна анатомія малого таза
Браян Магован (Brian Magowan)
- 2 Анамнез і обстеження
Кейт Дарлоу (Kate Darlow)

Розділ II. ГІНЕКОЛОГІЯ

- 3 Дитяча гінекологія та порушення статевого розвитку
Кара Вільямс (Cara Williams)
- 4 Нормальний менструальний цикл та аменорея
Шарон Камерон (Sharon Cameron)
- 5 Безпліддя
Скотт Нельсон (Scott Nelson)
- 6 Догляд на ранніх термінах вагітності
Марджорі Мак-Лін (Marjory MacLean)
- 7 Рясна менструальна кровотеча, дисменорея і передменструальний синдром
Дженніфер Сассаріні (Jennifer Sassarini), Кей Мак-Аллістер (Kay McAllister)
- 8 Біль у ділянці малого таза та ендометріоз
Нілам Потдар (Neelam Potdar)
- 9 Менопауза та замісна гормональна терапія
Марі-Анн Лумсден (Mary Ann Lumsden)
- 10 Випадання органів малого таза
Карен Герреро (Karen Guerrero)
- 11 Нетримання сечі у жінок
Віну Т'ягі (Veenu Tyagi)
- 12 Новоутворення яєчників
Саймон Крофорд (Simon Crawford)
- 13 Неоплазія матки
Саймон Крофорд (Simon Crawford)
- 14 Неоплазія шийки матки
Саймон Крофорд (Simon Crawford)
- 15 Гестаційна трофобластична хвороба
Філіп Савідж (Phillip Savage)
- 16 Захворювання вульви
Кевін Бертон (Kevin Burton)
- 17 Гінекологічна хірургія
Мохамед Мегассеб (Mohamed Mehasseb)

Розділ III. РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я

- 18 Інфекція органів малого таза та інфекції, що передаються статевим шляхом
Дан Клаттербак (Dan Clutterbuck)
- 19 Порушення статевої функції
Девід Гербер (David Gerber)
- 20 Аборт
Одрі Браун (Audrey Brown)
- 21 Контрацепція
Савіта Бріто-Мутунаягам (Savita Brito-Mutunayagam), Сьюзан Брікін (Susan Brechin)

Розділ IV. АКУШЕРСТВО

- 1 22 Допологова та післяпологова допомога
Мері Росс Дейві (Mary Ross Davie)
- 17 23 Медицина здоров'я матері
Кетрін Нельсон Пірсі (Catherine Nelson Piercy), Кірун Гунгана (Kirun Gungana)
- 24 Фетальна медицина
Алекс Вінер (Alex Viner), Джанет Бреннан (Janet Brennan), Браян Магован (Brian Magowan)
- 31 25 Акушерські кровотечі
Дерек Тафнелл (Derek Tuftnell)
- 45 26 Ріст плода і спостереження
Філіп Оуен (Phillip Owen)
- 57 27 Артеріальна гіпертензія під час вагітності
Брук Вандермолен (Brooke Vandermolen), Ендрю Г. Шеннан (Andrew H. Shennan)
- 73 28 Недоношеність
Маянк Мадра (Mayank Madhra)
- 81 29 Багатоплідна вагітність
Дженіс Гібсон (Janice Gibson)
- 95 30 Пологи і знеболювання
Марі-Анн Ледінгем (Marie Anne Ledingham)
- 107 31 Спостереження за станом плода під час пологів
Філіп Оуен (Phillip Owen)
- 115 32 Індукція пологів
Клер Остин (Claire Austin)
- 125 33 Неправильне передлежання і зтяжні пологи
Лорна Гатчісон (Lorna Hutchison), Ендрю Томсон (Andrew Thomson)
- 135 34 Невідкладні стани в акушерстві
Ганна Мітчелл (Hannah Mitchell)
- 145 35 Оперативні пологи
Дейдред Мерфі (Deirdre Murphy)
- 151 36 Мертвонародження та смертність новонароджених
Клер Остин (Claire Austin)
- 159 37 Реанімація новонароджених
Деніел Гафтон (Daniel Hulton)

Розділ V. ЧЕРГУВАННЯ В АКУШЕРСТВІ ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

- 38 Практичні гінекологія та акушерство
Ендрю Пірсон (Andrew Pearson)

Розділ VI. САМОПЕРЕВІРКА ЗНАТЬ

- Завдання із множинним вибором із гінекології
Ейлід С. Брюс (Eilidh S. Bruce), Браян Магован (Brian Magowan)
- Завдання із множинним вибором з акушерства
Фрейзер Барратт (Fraser Barratt), Браян Магован (Brian Magowan)
- Відповіді
- Показчик

1

Клінічна анатомія малого таза

Вступ	1	Анатомічні точки для акушерської аналгезії	4
Акушерська анатомія	1	Гінекологічна анатомія	5
Органи малого таза під час вагітності	2	Анатомія нижніх сечовивідних шляхів	14

Вступ

У клінічній практиці важливе значення мають ґрунтовні знання анатомії органів малого таза. Це не тільки полегшує розуміння процесу пологів, а й дає змогу оцінити механізми сексуальної та репродуктивної функції і формує основу для розуміння гінекологічної патології. Вроджені патології розглянуто в підрозділі 3.

Акушерська анатомія

Кістки малого таза

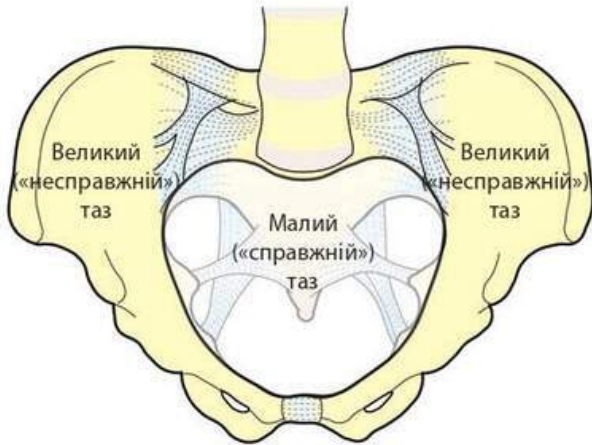
Тазовий пояс, утворений крижовою кісткою і двома безіменними кістками, виконує кілька важливих функцій (мал. 1.1). Він підтримує вагу верхньої частини тіла і передає навантаження на нижні кінцівки через вертлюжні западини; забезпечує міцне прикріплення опорних структур тазового дна, зокрема м'язів-замикачів (сфінктерів) нижньої частини кишківника та сечового міхура, а також утворює кісткову частину пологових шляхів, забезпечуючи проходження плода під час пологів.

Пологові шляхи обмежені частиною таза, яка розташована нижче межі входу в малий таз, – нижніми частинами двох безіменних кісток і крижовою кісткою. Кістки з'єднуються в крижово-клубових суглобах і в лобковому симфізі спереду. Вхід у малий таз обмежений мисом крижової кістки, крилами крижових кісток, дугоподібними лініями клубових кісток і симфізом. Межами виходу із порожнини малого таза є кістки і зв'язки, до яких належать верхівка крижової кістки, крижово-горбові зв'язки, сідничі горбистості і нижній край лобкової дуги (округлої «нормандської» форми), яка утворена зрощеними гілками сідничної і лобкової кісток. У вертикальній позі вхід у малий таз

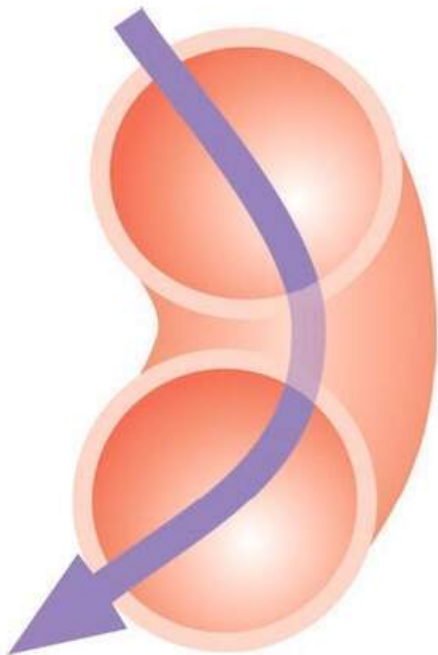
нахилений під кутом 65–70° до горизонталі. Через вигнуту форму крижової кістки вісь таза (шлях опускання голівки плода під час пологів) має вигляд J-подібної кривої (мал. 1.2).

Зміна форми поперечного перерізу пологових шляхів на різних рівнях принципово важлива для розуміння механізму пологів. Спочатку канал можна уявити як сектор вигнутого циліндра діаметром близько 12 см (див. мал. 1.2). Вагове навантаження під час напруження на рівні входу в малий таз у середньостатистичної жінки призводить до незначного згладжування вхідного отвору, що зумовлює зменшення передньо-заднього розміру і водночас збільшення поперечного розміру. У нижній частині таза внаслідок контртіску через шийки стегон виникає тенденція до стиснення таза з боків зі зменшенням поперечного розміру цієї частини (див. мал. 1.1). На середньому рівні, навпроти третього сегмента крижової кістки, зберігається круговий переріз каналу. Якщо уявити цю картину, можна зрозуміти, яким має бути «середній» діаметр малого таза на рівні входу, порожнини і виходу (табл. 1.1).

Однак відхилення від круглого перетину незначні. Якщо на тлі гіпотрофії або метаболічного захворювання кісток щільність кістки порушується, можливе більш грубе спотворення форми таза, і пологова діяльність, імовірно, спричинить механічні труднощі. Це явище називають цефалотазовою диспропорцією. Форма поперечного перерізу малого таза, що змінюється на різних рівнях – поперечний овал на вході й передньо-задній овал на виході, – як правило, визначає фундаментальну особливість пологів. Так, голівка плода овоїдної форми входить довшим (передньо-заднім) розміром у поперечному або косому положенні, але обертається під час опускання, щоб привести більший діаметр голівки до більшого передньо-заднього діаметра виходу до моменту народження. Це обертання необхідне у зв'язку



Мал. 1.1 Малий («справжній») і великий («несправжній») таз



Мал. 1.2 Пологові шляхи нагадують вигнутий циліндр

з порівняно великим розміром голівки зрілого плода, який відображає унікальну величину і розвиток головного мозку.

У більшості розвинених країн виражена деформація таза спостерігається рідко. Пельвіметрію з використанням рентгенівських променів, комп'ютерну або магнітно-резонансну томографію можна використовувати для вимірювання діаметра таза, але вони мають обмежене клінічне значення для прогнозування ймовірності успішного вагінального розродження. Механічні труднощі під час пологів оцінюють завдяки ретельному спосте-

Таблиця 1.1 Середні розміри малого таза

Рівень	Діаметр	
	Напрямок	Розмір, см
Площина входу	Передньо-задній (прямий)	11,5
	Поперечний	13
Площина широкої частини порожнини	Усі діаметри	12
Площина виходу	Передньо-задній (прямий)	12,5
	Поперечний	11
	Міжостовий	10,5



Мал. 1.3 Матка та плід, що розвивається, на 12-му тижні вагітності

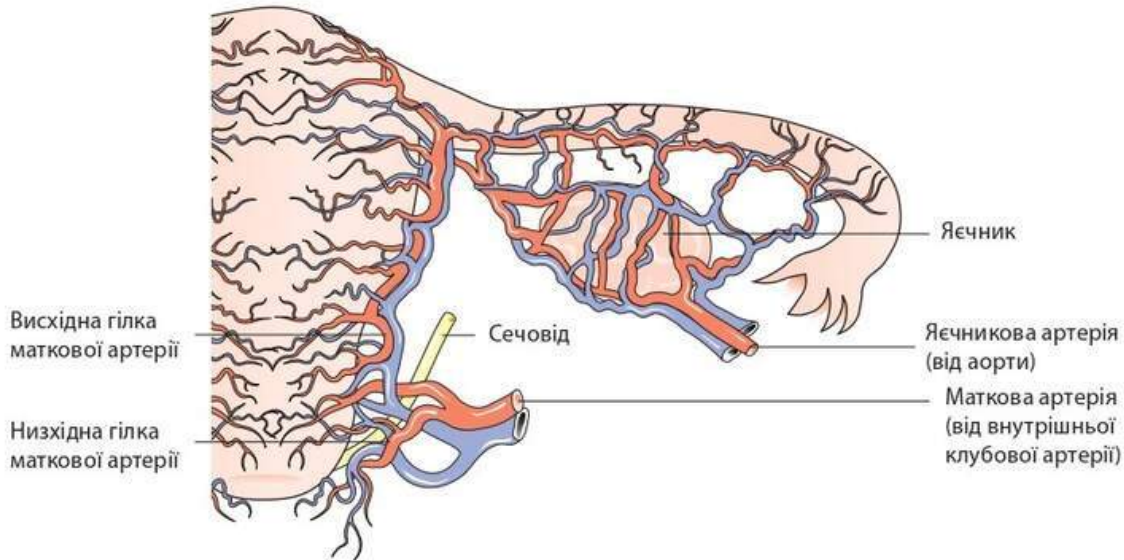
реженню за динамікою відкриття шийки матки й опускання голівки плода як під час абдомінального, так і вагінального обстеження.

Органи малого таза під час вагітності

Матка

Матка – значущий орган, що складається переважно з непосмугованих м'язів (міометрія). Маса матки збільшується під час вагітності приблизно із 40 до 1000 г, оскільки м'язові волокна міометрія зазнають як гіперплазії, так і гіпертрофії (мал. 1.3). Матка забезпечує «захищеність» місця імплантації генетично «чужорідної» заплідненої яйцеклітини, сприяє розвитку плода під час його росту і виштовхує його назовні у процесі пологів.

Тіло матки складається з товстого шару непосмугованих м'язів, а шийка матки, яка з'єд-



Мал. 1.4 Кровопостачання матки, маткової труби і яєчника (вигляд ззаду)

нується з верхнім відділом піхви, утворена переважно щільнішими колагеновими волокнами. Формується щільне кільце, яке утримує плід в утробі матері, коли міометрій гіпертрофується і розтягується. Ділянка з'єднання тіла матки з її шийкою – це перешийок, який на пізніх термінах вагітності та під час пологів розширюється і стоншується, утворюючи нижній сегмент матки. Саме в ділянці стоншеної стінки матки виконують розріз під час кесаревого розтину.

Маткові артерії, гілки переднього відділу внутрішніх клубових артерій стають звивистими і скручуються в стінці матки (мал. 1.4). Іннервація матки відбувається за рахунок симпатичної і парасимпатичної нервової системи, і функціональне значення моторних шляхів остаточно не з'ясовано. Лікарські засоби, які стимулюють α -адренорецептори, активують міометрій, тоді як β -адренергічні препарати мають інгібувальну дію. І β -агоністи, й α -антагоністи застосовують для призупинення передчасних пологів. Аферентні волокна з шийки матки входять у спинний мозок через тазові червоподібні (парасимпатичні) нерви (S2, 3, 4). Під час пологів больові стимули від дна і тіла матки проходять через підчеревне (симпатичне) сплетення і потрапляють у спинний мозок на рівні нижніх грудних сегментів.

Шийка матки

Шийка матки стає повнокровоною внаслідок значної васкуляризації і пом'якшується на ранніх термінах вагітності. Слизовий секрет з ендocerвікальних залоз стає густим і в'язким, утворюючи механічний

бар'єр для висхідної інфекції. На пізніх термінах вагітності шийка матки «дозріває» – щільна мережа колагенових волокон розпушується, оскільки рідина поглинається гідрофільними мукополісахаридами, які осідають у проміжках між пучками колагену. Завдяки цьому шийка матки стає коротшою у міру розширення її верхньої частини.

Додаткові зміни

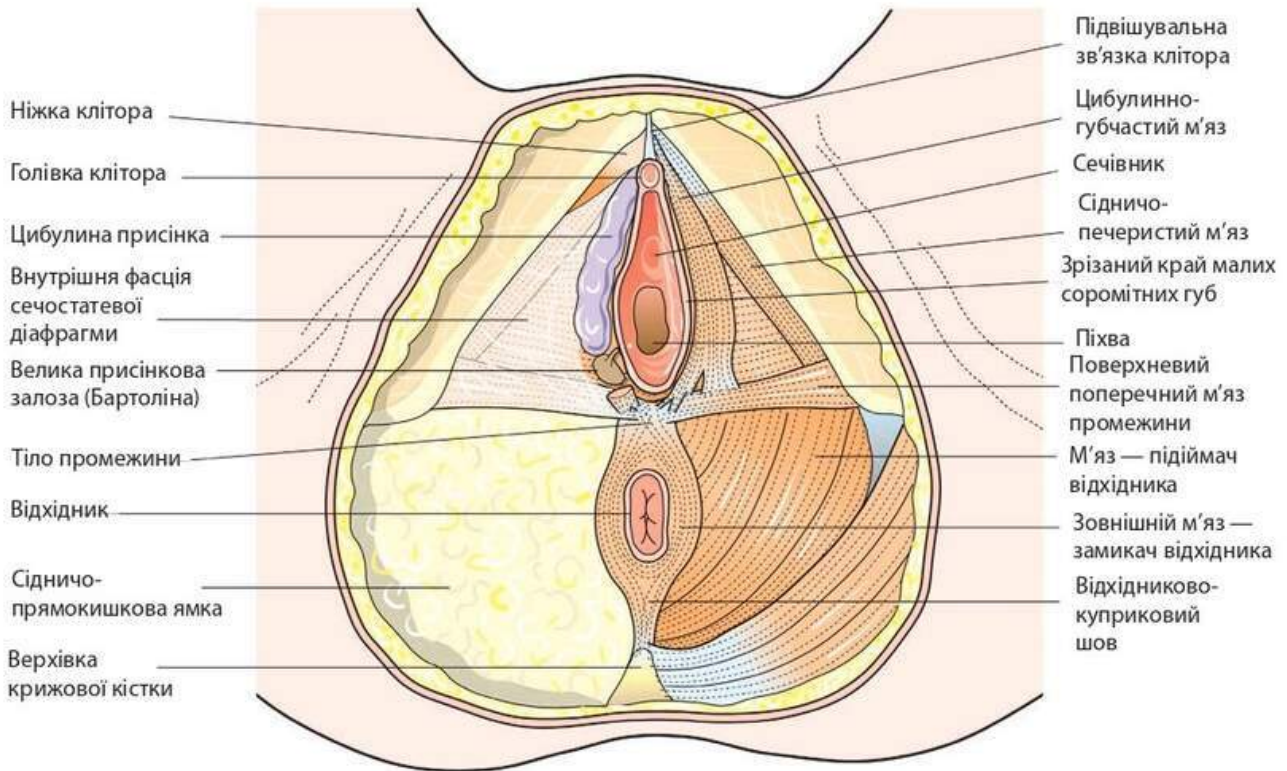
Зв'язки крижово-клубових суглобів і лобкового симфізу стають більш схильними до розтягування під впливом гормонів вагітності. Таким чином, тазовий пояс має значну «віддачу» під час пологів. Підвищена рухливість суглобів може призвести до появи болю в спині або симфізі.

Сечовивідні шляхи під час вагітності

Частота сечовипускання зазвичай збільшується на ранніх термінах вагітності. Сечоводи розширюються, ймовірно, у зв'язку з розслаблювальною дією прогестерону на гладком'язову стінку, а також частково внаслідок механічного впливу матки під час вагітності. Отже, сечовивідні шляхи у вагітних більш вразливі щодо розвитку висхідної інфекції (гострого пієлонефриту) порівняно з невагітними.

Промежина

Цим терміном позначають ділянку шкіри між отвором піхви і відхідником. Основні м'язи тазового дна – ті, що оточують нижню частину піхви і відхідниковий канал, – важливі для підтримки кишків-



Мал. 1.5 Промежина: вигляд знизу від виходу з малого таза, показано переплетення м'язів

ника та утримання сечі, а також для сексуальної чутливості. М'язи переплітаються й утворюють міцну пірамідальну опору, тіло промежини, між нижньою третинною задньої стінки піхви та відхідниковим каналом (мал. 1.5). Тканини промежини часто значно розтягуються під час другого періоду пологів (період вигнання) і можуть розірватися при народженні голівки плода. Ушкодження м'яза – замикача відхідника може призвести до порушення утримання фекалій та/або газів. Погане загоєння промежини після епісіотомії або розриву може стати причиною утворення рубців, що зумовлюють розвиток диспареунії (болю під час статевого акту).

Анатомічні точки для акушерської аналгезії

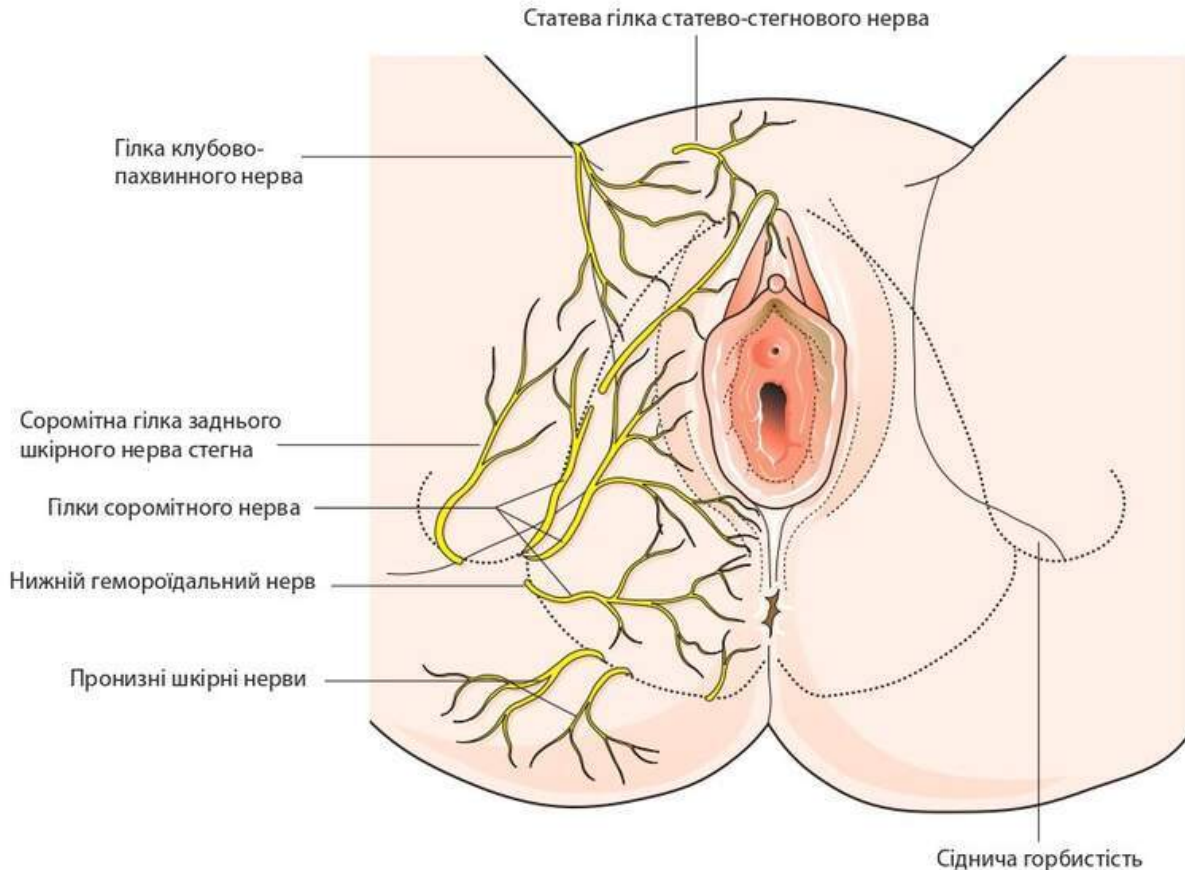
Блокада соромітного нерва

Знання анатомії соромітних (пудендальних) нервів дуже важливі в акушерстві, адже блокада цих нервів дає змогу мінімізувати больові відчуття під час інструментальних пологів, крім того, їх цілісність життєво важлива для вісцеральної м'язової підтримки і забезпечення функції м'яза-замикача. Соромітні нерви іннервують піхву та промежину і

походять від другого, третього і четвертого крижових корінців (див. мал. 1.2). З кожного боку нерв проходить за крижово-остьовими зв'язками близько до верхівки сідничої ості, знову входить у таз і разом із кровоносними судинами – у статевий канал. Потім від нерва відходить нижня прямокишкова гілка і розділяється на промежинний нерв та дорсальний нерв клітора. Моторні волокна соромітного нерва регулюють роботу м'яза – підіймача відхідника, поверхневий і глибокий м'язи промежини і довільно – м'яза – замикача сечівника. Сенсорні волокна іннервують центральні ділянки вульви та промежини. Периферичні ділянки шкіри забезпечені гілками клубово-пахвинного нерва, статево-стегнового нерва і заднього шкірного нерва стегна (мал. 1.6). Соромітний нерв можна заблокувати ін'єкцією місцевого анестетика трохи нижче кінчика сідничного відділу хребта, як показано на мал. 30.13 (с. 343).

Блокада хребта

Спинний мозок закінчується на рівні L1–2. Спинальна ін'єкція на рівні ділянки L3–4 забезпечить відмінну аналгезію приблизно до рівня нервового корінця T10 або вище, залежно від положення пацієнтки та кількості місцевого анестетика.



Мал. 1.6 Іннервація вульви

Епідуральна блокада

Епідуральний простір між твердою мозковою оболонкою, окістям і зв'язками хребтового каналу має глибину близько 4 мм. Епідуральна ін'єкція місцевого анестетика блокує корінці спинномозкових нервів, коли вони перетинають цей простір.

Гінекологічна анатомія

Матка

Матка має форму злегка сплюсненої груші розміром $7,5 \times 5,0 \times 2,5$ см. Вона складається із дна, рогу, тіла і шийки (мал. 1.7).

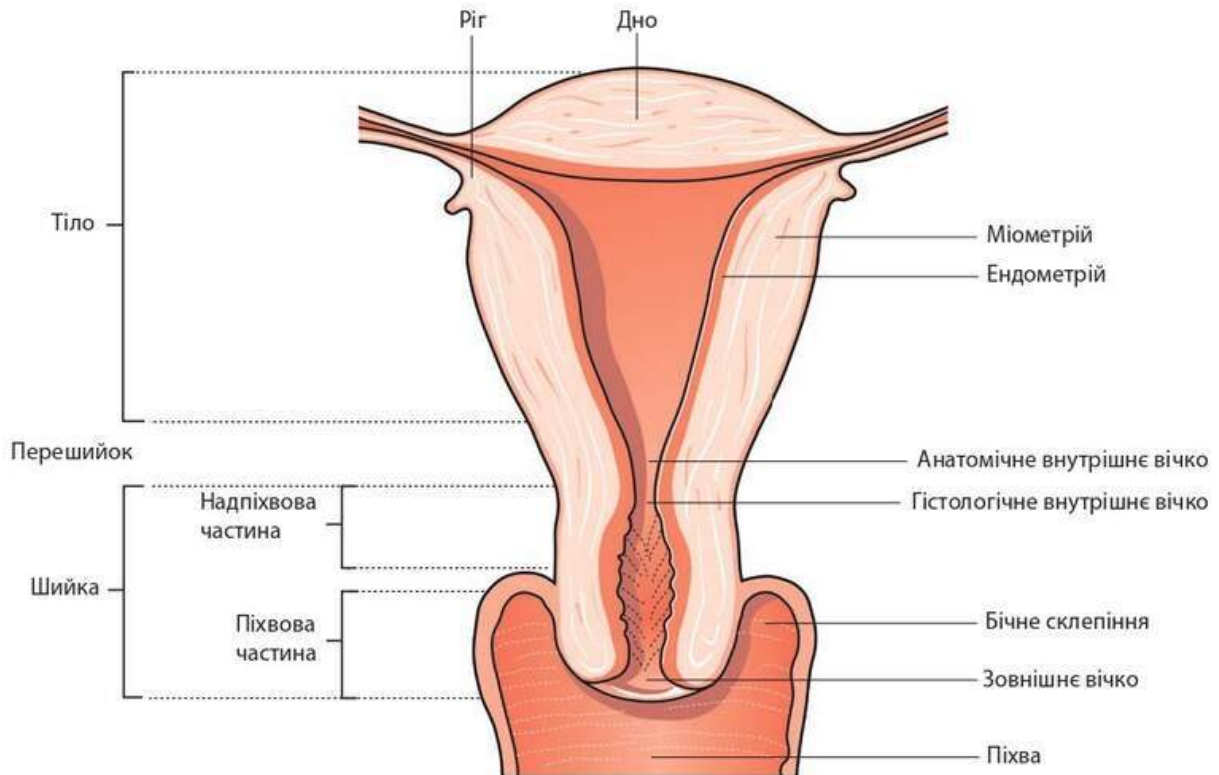
Матка утворює частину системи статевих органів, що розташована в безпосередній близькості від сечовивідних шляхів спереду і в нижній частині кишківника ззаду. Усі три шляхи проходять через тазове дно в проміжку між двома черевцями м'яза – підймача відхідника. Клінічно це означає, що проблема в одному шляху може вплинути на інший (мал. 1.8).

Порожнина матки сягає близько 6–7 см у довжину й утворює сплюснену щілину, при цьому передня і задня стінки фактично стикаються. Стінка утворена трьома шарами: ендометрієм (внутрішній), міометрієм і очеревиною (зовнішній).

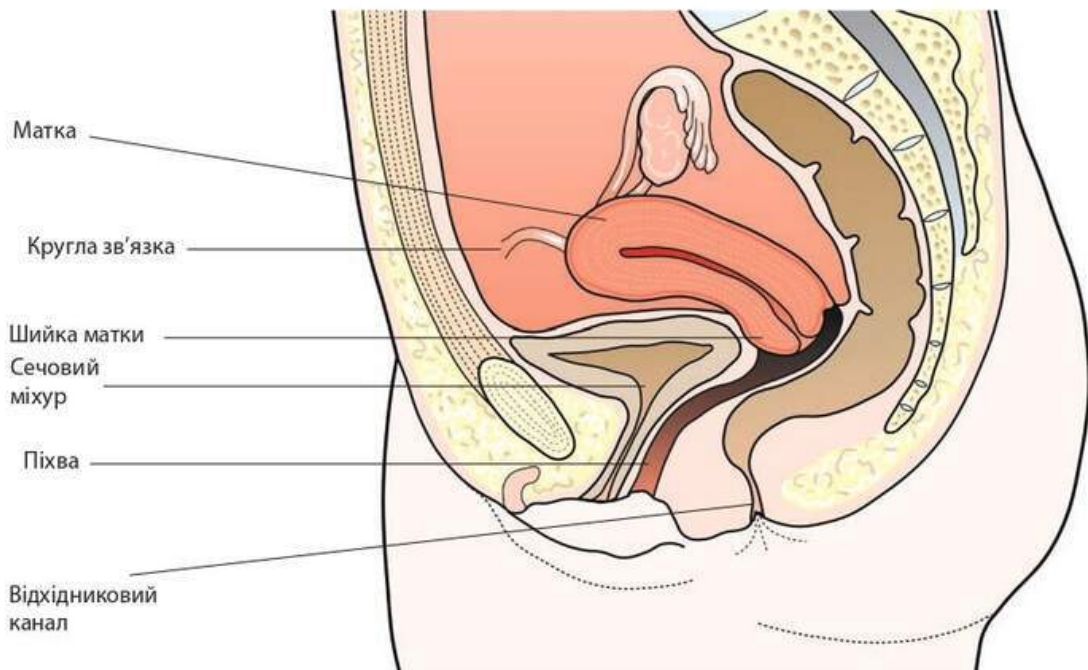
Ендометрій

Ендометрій – це епітелій, що вистилає порожнину матки. Внутрішній шар стінки матки складається з одного шару циліндричних війчастих клітин з інвагінаціями. Вони утворюють залози, що секретують слиз у клітинній стромі. Унаслідок циклічних змін у залозах та стромі відбуваються злущування й оновлення приблизно кожні 28 днів.

Ендометрій має два шари: поверхневий функціональний, який змінюється щомісяця, і базальний, що не відшаровується і з якого регенерується новий функціональний шар. Після відторгнення функціонального шару (під час менструації) в епітелії починаються активні проліферативні зміни, які тривають до періоду овуляції, коли в залозах ендометрія відбуваються секреторні зміни. Постійне руйнування базального шару призводить до аменореї.



Мал. 1.7 Коронарний зріз матки



Мал. 1.8 Жіночі органи малого тазу: сагітальний розріз

Нормальні гістологічні зміни в ендометрії під час менструального циклу визначаються змінами секреції стероїдних гормонів яєчників. Якщо

ендометрій зазнає стійкої естрогенної стимуляції, ендогенної чи екзогенної, він може стати гіперпластичним. У пацієток із доброякісною гіпер-

Рекомендована література



Фармакологія за
Рангом і Дейлом: 9-е
видання: у 2 томах. Том
1



Латинська мова та
основи фармацевтичної
термінології

ridmi
ТВІЙ УЛЮБЛЕНИЙ КНИЖКОВИЙ

КУПИТИ