Аномалии развития матки и влагалища

Все пороки развития матки и влагалища являются проявлением нарушения правильного развития Мюллеровых протоков в эмбриональном периоде.

Развитие Мюллеровых протоков происходит в три этапа

- Рост протоков в каудальном направлении 5-11 неделя *(аплазия влагалища и матки, удвоение матки и влагалища)*.
- Слияние протоков с урогенитальным синусом 11-12 неделя *(двурогая матка, перегородка в матке)*.
- Рассакывание срединной перегородки в месте слияния протоков с образованием единой матки, шейки матки и влагалища 12-16 нед. *(гипоплазия матки)*.

Классификация (Богданова Е.А.)

- Класс I *аплазия протоков репродуктивной системы.*
- Класс II *атрезия гимена (варианты строения гимнена).*
- Класс III *пороки связанные с отсутствием слияния или неполных слияний (удвоение) протоков репродуктивной системы.*
- Класс IV *пороки связанные с сочетанием удвоения и аплазии протоков.*

Аплазия протоков

1. Полная аплазия матки и влагалища.
2. Аплазия протоков РС с сохранением влагалища.
3. Аплазия протоков РС при функционирующей матке *(аплазия шейки матки, аплазия влагалища)*.

Пороки связанные с отсутствием слияния или неполных слияний протоков РС.

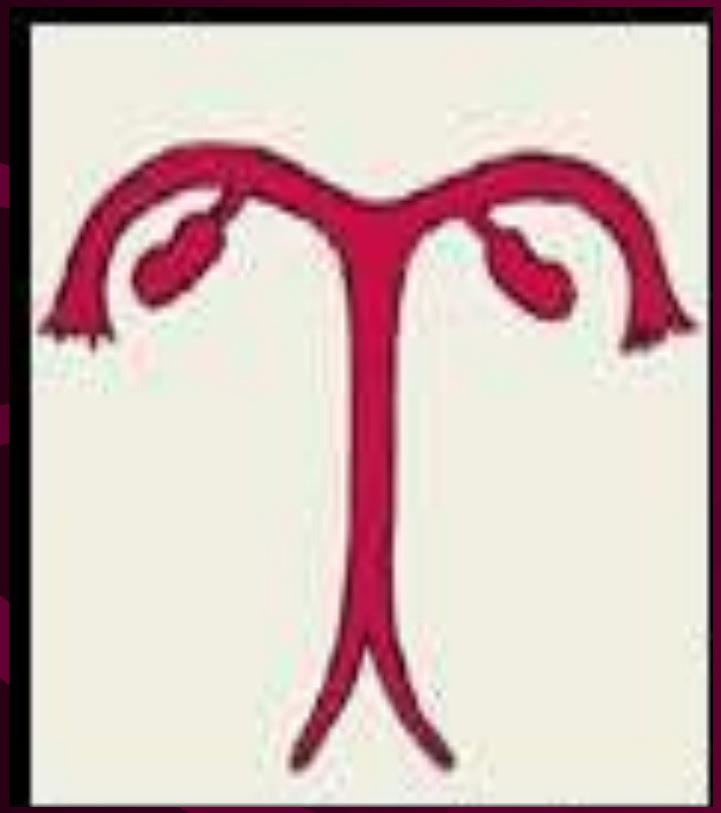
- Частичное удвоение протоков РС.
- Полное удвоение протоков РС.

- *Удвоение тела и шейки матки при наличии одного влагалища.*
- *Удвоение тела матки при наличии одной шейки матки, одного влагалища (двурогая, седловидная матка, внутренняя перегородка матки).*

Пороки,связанные с сочетанием удвоения и аплазии РС

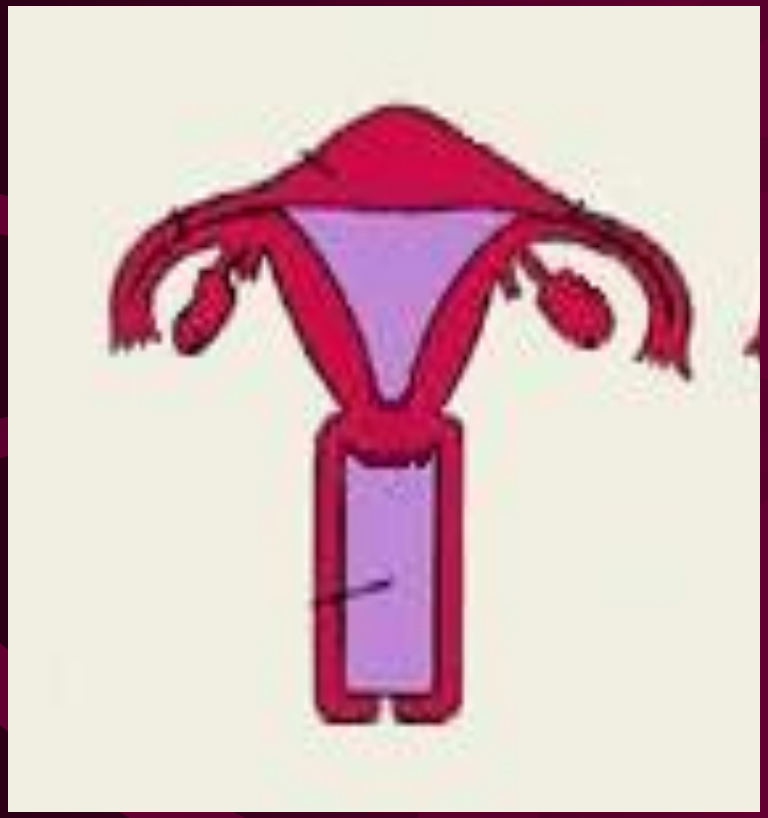
- Аплазия всего протока с одной стороны (однорогая матка).
- Удвоение матки и влагалища (с частичной аплазией обоих влагалищ ,с полной аплазией обоих влагалищ ,с частичной аплазией одного влагалища).
- Удвоение матки и влагалища с полной аплазией шейки и влагалища с одной стороны (*матка с добавочным рогом с эндометриальной полостью или без нее).*

Синдром Майера-Рокитанского-Кюстнера(полная аплазия матки и влагалища).



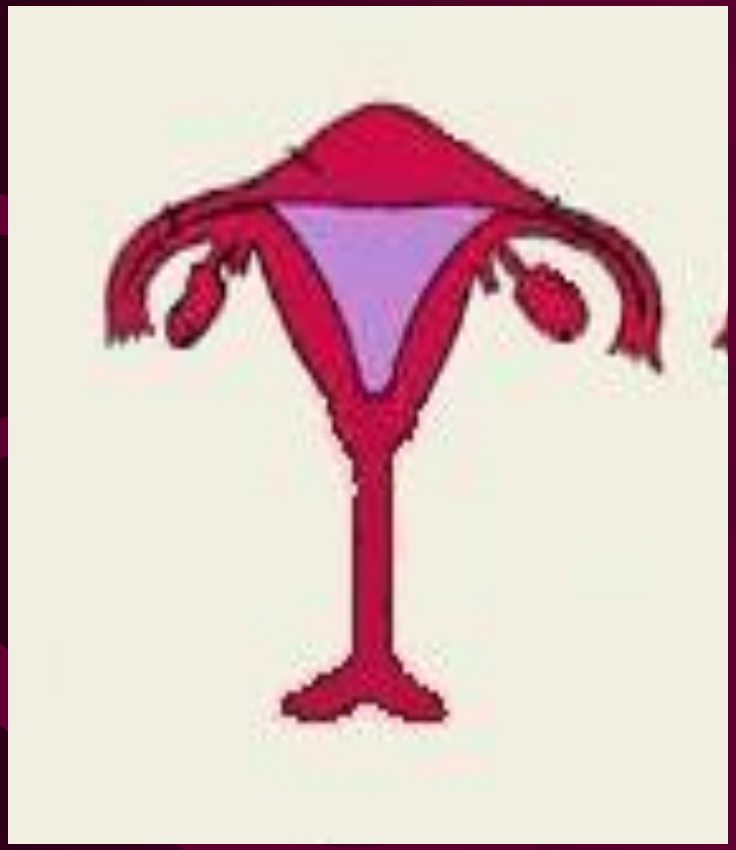
- Врожденная аплазия матки и влагалища.
- Женский фенотип.
- Женский кариотип.
- Нормальная функция яичников.
- Нормальные вторичные половые признаки.
- Частое сочетание с другими врожденными пороками (скелета , мочевыделительной системы).

Аплазия шейки матки при функционирующей матке.



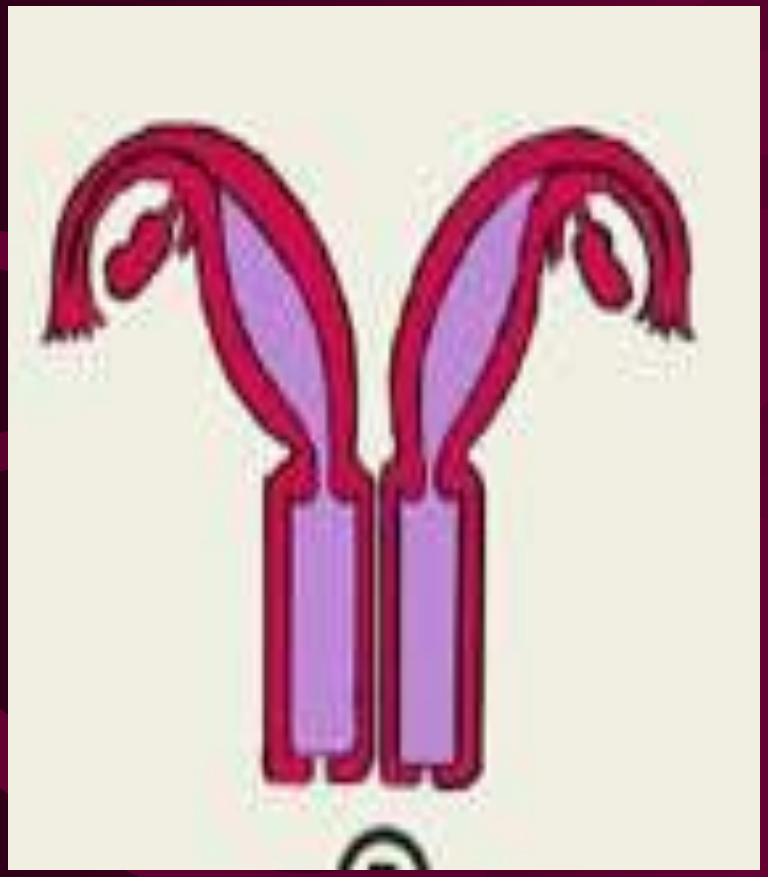
- Матка может быть нормальной или рудиментарной.
- Лечение – гистерэктомия, при гематосальпинксе – с трубами.

Аплазия влагалища при функционирующей матке.



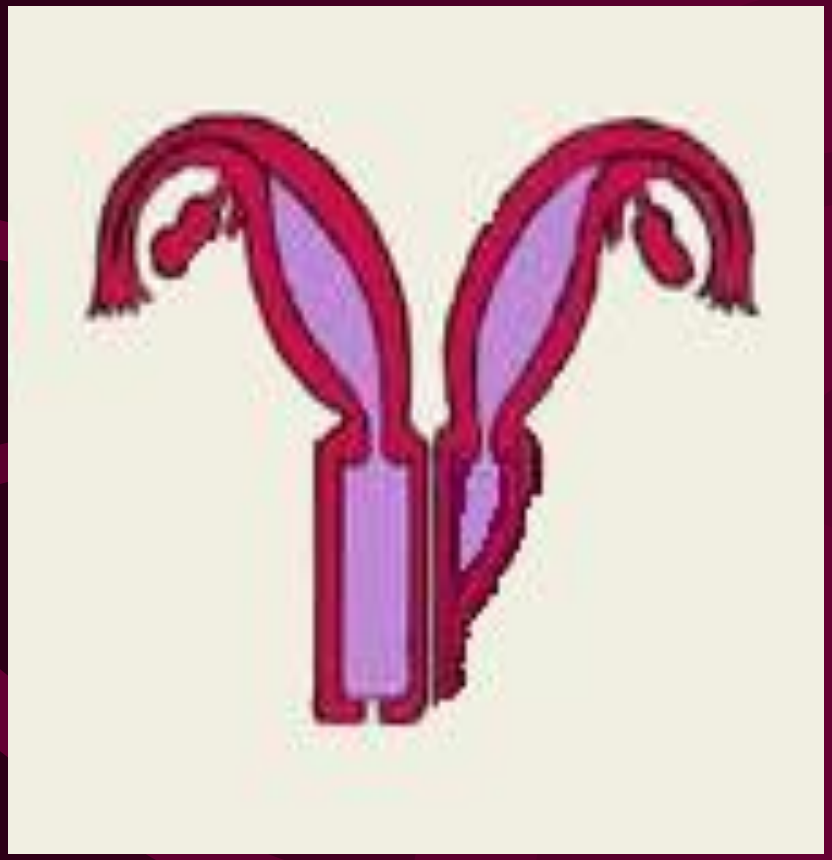
- Может быть полным и частичным, как при функционирующей нормально так и при рудиментарной матке.
- Лечение – кольпопоэз. При полной аплазии влагалища – гистерэктомия.

Удвоение матки и влагалища



- Без нарушения оттока крови.
- С частичной аплазией одного влагалища.
- При нефункционирующей одной матке

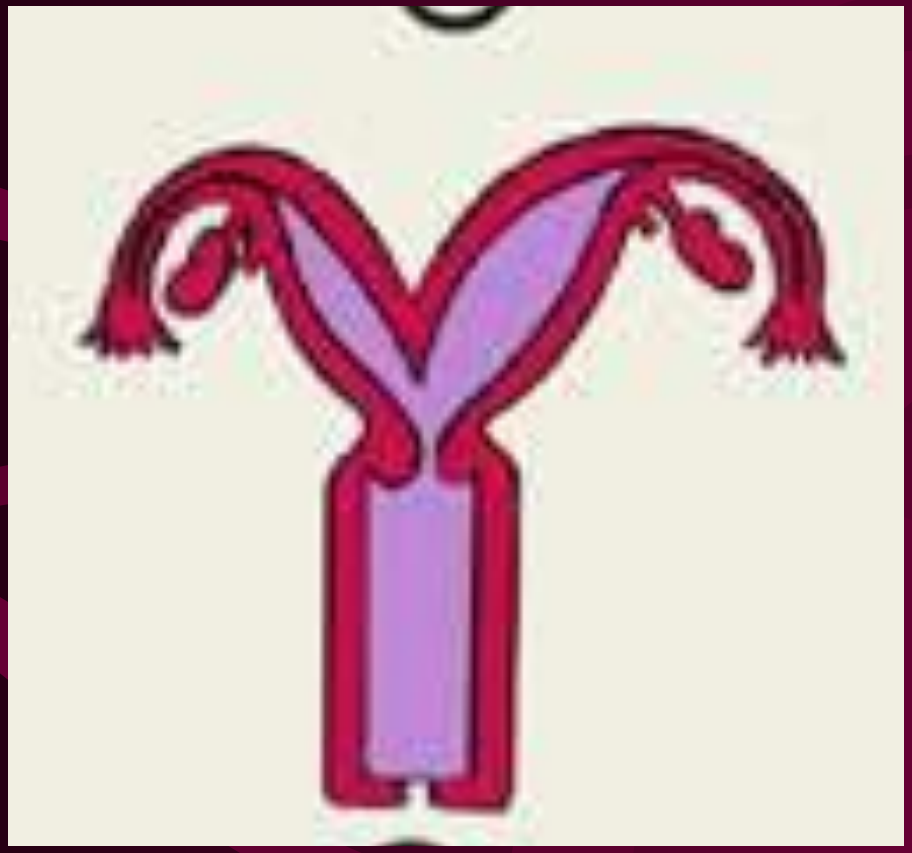
Сочетание удвоения с частичной аплазией одного влагалища.



Лечение:

- При аплазии нижней трети влагалища – иссечение нижней стенки.
- При полной аплазии влагалища – удаление добавочной матки, гематосальпинкса.

Однорогая матка

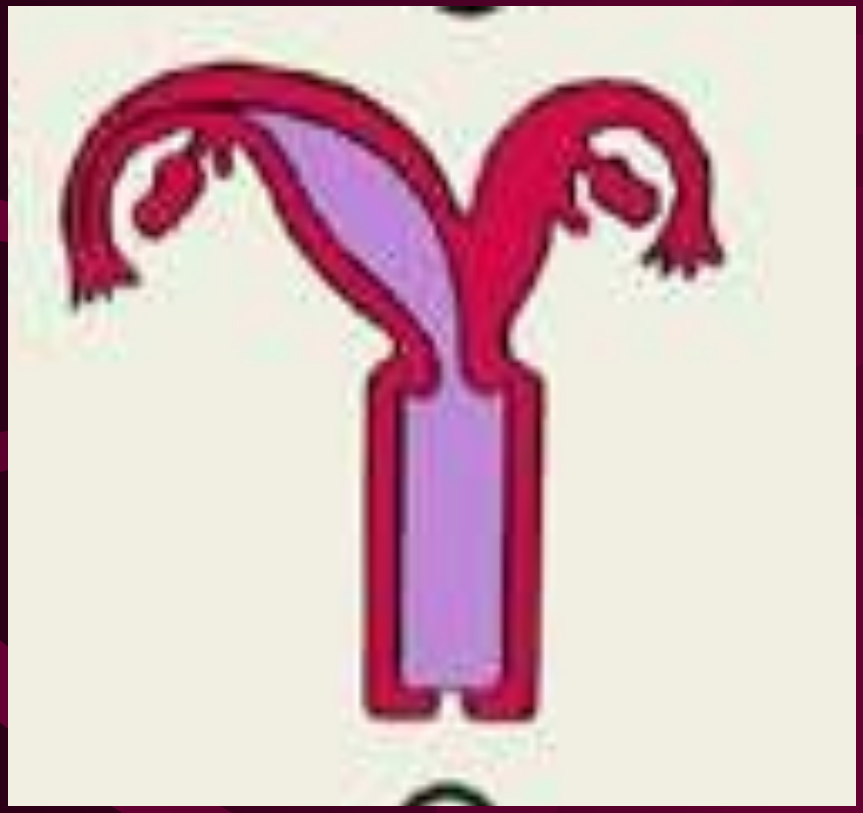


- С рудиментарным рогом, сообщающимся с основным рогом.

Однорогая матка

- С замкнутым рудиментарным рогом.
- Лечение – удаление рудиментарного рога.

Однорогая матка

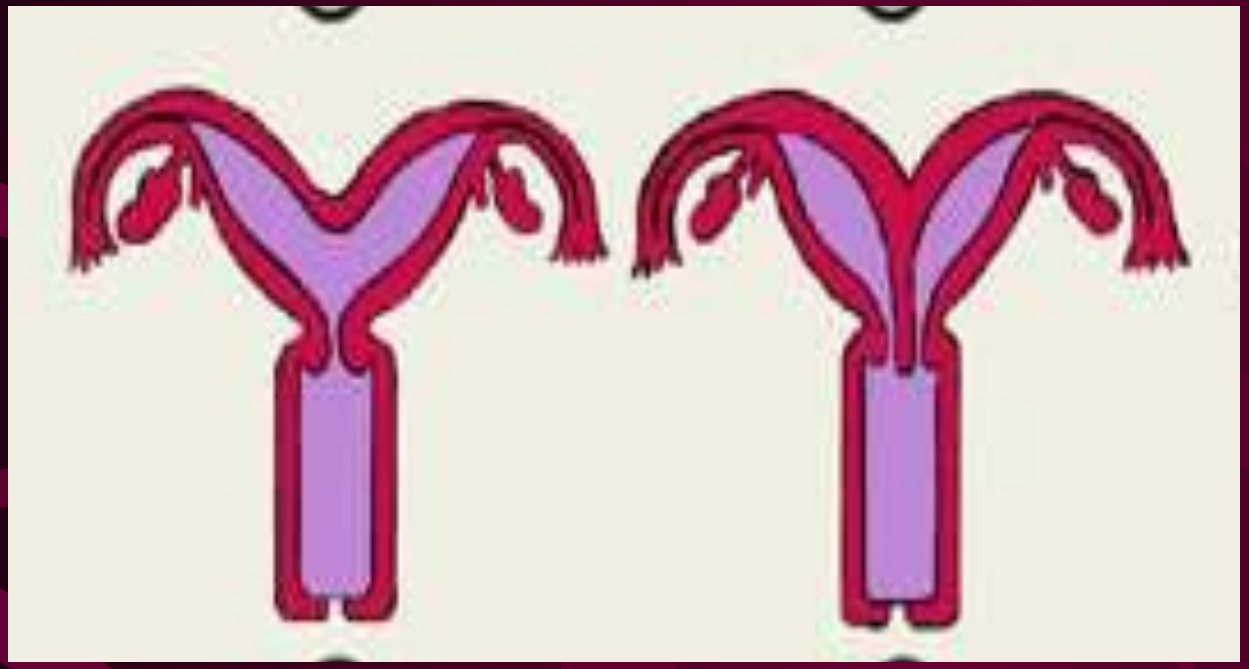


- Рудиментарный рог без полости.

Однорогая матка

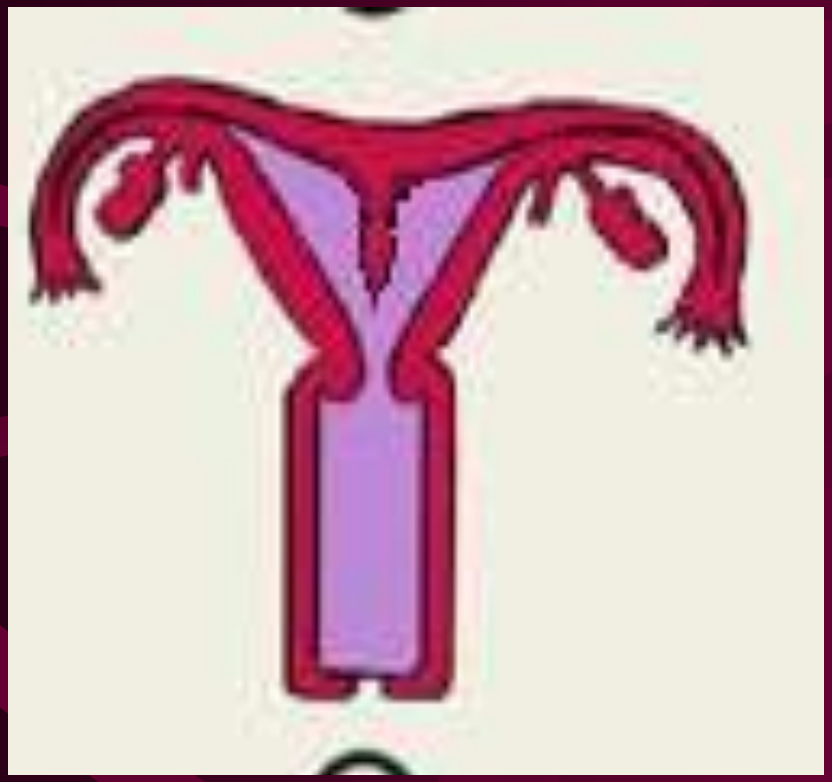
- Без рудиментарного рога.

Двурогая матка



- Полная форма двурогой матки подлежит реконструктивно-пластической операции.

Внутриматочная перегородка.



- Может быть полной и неполной
- Лечение – гистерорезектоскопия, требуется при бесплодии или невынашивании беременности.

Пороки развития матки и влагалища часто сочетаются с хромосомными аномалиями (мозаицизм, инверсии, делеции по Х хромосоме.

Закладка мочевыделительной системы и полового тракта происходит в одни и те же сроки эмбриогенеза. Обязательно изучение мочевыделительной системы.

Нередко встречаются аномалии пояснично – крестцового отдела позвоночника, анатомически узкий таз.

Спасибо за внимание!