**Матка**



Матка, uterus (metra), представляет непарный полый гладкомышечный орган, расположенный в полости малого таза, на одинаковом расстоянии от лобкового симфиза и крестца, на такой высоте, что самый верхний ее участок, дно матки, не выступает за уровень верхней апертуры таза. Матка имеет грушевидную форму, уплощенную в переднезаднем направлении. Широкая часть ее обращена кверху и кпереди, узкая - книзу и кпереди.

Форма и размеры матки значительно изменяются в различные периоды жизни и главным образом в связи с беременностью. Длина матки у нерожавшей женщины 7-8 см, у рожавшей - 8-9,5 см, ширина на уровне дна 4-5,5 см; масса колеблется от 30 до 100г.

В матке различают шейку, тело и дно. Шейка матки, cervix uteri, иногда постепенно переходит в тело матки, иногда резко от него отграничивается; длина ее достигает 3 см; она делится на две части: надвлагалищную и влагалищную. Верхние две трети шейки располагаются выше влагалища и составляют ее надвлагалищную часть, portio supra vaginalis (cervicis). Нижняя треть шейки как бы вдавлена во влагалище и составляет ее влагалищную часть, portio vaginalis (cervicis). На ее нижнем конце имеется округлое или овальное отверстие матки, ostium uteri, края которого образуют переднюю губу, labium anterius, и заднюю губу, labium posterius.

У рожавших женщин отверстие матки имеет вид поперечной щели, у нерожавших - округлую форму. Задняя губа несколько длиннее и менее толстая, располагается выше передней. Отверстие матки направлено к задней стенке влагалища. В шейке матки находится шеечный канал, canalis cervicalis uteri, ширина которого неодинакова на его протяжении: средние отделы канала шире, чем область наружного и внутреннего отверстий, в силу чего полость канала имеет веретенообразную форму.

Тело матки, corpus uteri, имеет треугольную форму с усеченным нижним углом, продолжающимся в шейку. Тело отделено от шейки суженной частью - перешейком матки, isthmus uteri, который соответствует положению внутреннего отверстия матки. В теле матки различают переднюю пузырную поверхность, facies vesicalis, заднюю кишечную поверхность, facies intestinalis, и боковые, правый и левый, края матки, marlines uteri (dexter et sinister), где передняя и задняя поверхности переходят одна в другую.

Верхняя часть матки, которая поднимается в виде свода над отверстиями маточных труб, получает название дна матки, Hindus uteri. Оно представляет выпуклость и образует с боковыми краями матки углы, в которые входят маточные трубы.. Участок тела матки, соответствующий месту впадения труб, носит название рогов матки.

Полость матки, cavum uteri, длиной 6-7 см, на фронтальном разрезе имеет форму треугольника, в верхних углах которого открываются устья маточных труб, в нижнем -внутреннее отверстие матки, которое ведет в канал шейки матки; величина полости у нерожавших иная, чем у рожавших. У первых боковые стенки резче вогнуты внутрь полости. Передняя стенка тела матки примыкает к задней стенке, в силу чего полость на сагиттальном разрезе имеет форму щели. Нижняя узкая часть полости сообщается с каналом шейки матки, canalis cervicis uteri, имеющим веретенообразную форму. Канал открывается во влагалище отверстием матки, ostium uteri.

Стенка матки состоит из трех слоев: наружной - серозной оболочки, tunica serosa (perimetrium), подсерозной основы, tela subserosa, средней - мышечной, tunica muscularis (myomet-rium), и внутренней - слизистой, tunica mucosa (endometrium). Серозная оболочка (периметрий). tunica serosa (perimetrium). представляет собой непосредственное продолжение серозного покрова мочевого пузыря. На большом протяжении передней и задней поверхностей и дна матки она плотно сращена с миометрием; на границе перешейка брюшинный покров прикрепляется рыхло. Мычшечная оболочка матки (миометрий), tunica muscularis (myometrium). наиболее мощный слой маточной стенки, состоит из трех слоев гладких мышечных волокон с примесью волокнистой соединительной ткани и эластических волокон. Все три слоя своими мышечными волокнами переплетаются между собой в самых различных направлениях, в силу чего разделение на слои недостаточно хорошо выражено. Тонкий наружный слой (подсерозный) с продольно расположенными волокнами и в небольшом количестве с круговыми, как было сказано, плотно сращен с серозным покровом. Средний слой круговой, наиболее развит. Он состоит из колец, расположенных в области трубных углов перпендикулярно к их оси, в области тела матки в круговом и косом направлениях. Этот слой содержит большое количество сосудов, преимущественно венозных, поэтому его еще называют сосудистым слоем, stratum vasculosum. Внутренний слой (подслизистый) самый тонкий, с продольно идущими волокнами.

Слизистая оболочка матки (эндометрий), tunica mucosa (endometrium), срастаясь с мышечной оболочкой, выстилает полость матки без подслизистого слоя. В области маточных отверстий труб она переходит в их слизистую оболочку, в области дна и тела она имеет гладкую поверхность. На передней и задней стенках канала шейки матки слизистая оболочка (endocervix) образует продольно идущие пальмовидные складки, plicae palmatae. Слизистая оболочка матки состоит из одно-слойного цилиндрического мерцательного эпителия; в ней заложены трубчатые маточные железы, glandulae uterinae, которые в области шейки носят название шеечных желез, glandulae cervicales (uteri). Матка занимает в полости малого таза центральное положение. Кпереди от нее, соприкасаясь с ее передней поверхностью, располагается мочевой пузырь, кзади - прямая кишка и петли тонкой кишки.

Различают верхнюю, внутрибрюшинную, часть матки (дно, тело и частично шейка) и нижнюю, внебрюшинную. Брюшина покрывает переднюю и заднюю поверхности матки и переходит на соседние органы: спереди, на уровне середины высоты шейки, она переходит на мочевой пузырь, при этом здесь образуется пузырно-маточное углубление, excavatio vesicouterina; сзади брюшина по поверхности тела матки спускается на шейку, далее вниз на заднюю стенку влагалища и переходит на переднюю стенку прямой кишки. Брюшинное углубление между маткой и кишкой называется прямокишечно-маточным, excavatio rectouterina. По сторонам на месте перехода в широкие связки брюшина соединена с маткой рыхло. В основании широких связок, на уровне шейки матки, между листками брюшины расположена околоматочная клетчатка, или параметрий. parametrium. Нижняя половина передней поверхности шейки матки лишена серозного покрова и отделена от верхнего отдела задней стенки мочевого пузыря соединительнотканной перегородкой, фиксирующей друг к другу оба органа. Нижний отдел матки - шейка - фиксирована к начинающемуся от нее влагалищу.

Матка занимает в полости малого таза не вертикальное, а изогнутое кпереди положение, anteversio, в результате чего ее тело наклонено над передней поверхностью мочевого пузыря. По оси тело матки образует относительно ее шейки открытый кпереди угол 70-100° - изгиб кпереди, anteflexio. Кроме того, матка может быть отклонена от срединной линии в одну из сторон, правую или левую, lateropositio dextra или lateropositio sinistra. В зависимости от наполнения мочевого пузыря или прямой кишки наклон матки изменяется. Матка удерживается в своем положении рядом связок: парной круглой связкой матки, правой и левой широкими связками матки, парными прямокишечно-маточными и крестцово-маточными связками. Круглая связка матки, ligamentum teres uteri, представляет собой тяж из соединительной и гладкомышечной ткани длиной 10-15 см, который начинается от края матки тотчас ниже и кпереди от маточной трубы. Круглая связка располагается в брюшинной складке, у начала широкой связки матки, и направляется к боковой стенке малого таза, далее кверху и вперед к глубокому паховому кольцу. На своем пути она пересекает запирательные сосуды и нерв, vasa obturatoria et n. obturatorius, боковую пупочную связку, наружную подвздошную вену, v. iliaca externa, нижние надчревные сосуды, vasa epigastrica inferiora. Пройдя через паховый канал, она выходит через поверхностное его кольцо и рассыпается в подкожной клетчатке области лобкового возвышения и больших половых губ. В паховом канале круглую связку матки сопровождают: артерия круглой связки матки, a. lig. teretis uteri, половая нервная ветвь, г. genitalis, и пучки мышечных волокон от m. obli-quus internus abdominis и m.. transversus abdominis. Широкая связка матки, lig. latum uteri, состоит из двух - переднего и заднего - листков брюшины, которая следует от матки в стороны к боковой стенке малого таза. Достигнув ее, а у своего основания подойдя ко дну таза, листки широкой связки переходят в париетальную брюшину малого таза. Между листками широкой связки матки, у ее основания, находятся соединительнотканные тяжи с гладко-мышечными пучками, образующие по обеим сторонам матки кардинальную связку, играющую значительную роль в фиксации матки и влагалища. Медиально ткань этой связки переходит в околоматочную клетчатку, parametrium, которая окружает шейку матки и верхнюю часть боковых отделов влагалища (на уровне его сводов).В околоматочной клетчатке проходят мочеточник, маточная артерия, a. uterina, и маточно-влагалищное нервное сплетение, plexus uterovaginalis. Между листками верхнего края широкой связки залегает маточная труба. От заднего листка латерального отдела широкой связки, ниже ампулы маточной трубы, отходит брыжейка яичника, mesowrium. Ниже медиальной части трубы на задней поверхности широкой связки находится собственная связка яичника, lig. ovarii proprium. Участок широкой связки между трубой и брыжейкой яичника называется брыжейкой маточной трубы, mesosalpinx. В этой брыжейке, ближе к ее латеральным отделам, располагаются fimbria ovarica, epoophoron и paraoophoron. Верхнебоковой край широкой связки образует свяжу, подвешивающую яичник, lig. suspensorium ovarii. На передней поверхности начальной части широкой связки видна круглая связка матки, lig. teres uteri. К фиксирующему аппарату матки следует отнести связки, которые залегают в правой и левой прямокишечно-маточных складках. Обе они содержат соединительнотканные тяжи, пучки прямокишечно-маточной мышцы и следуют от шейки матки к боковым поверхностям прямой кишки и к тазовой поверхности крестца. Иннервация: plexus hypogastricus, uterinus, uterovaginalis. Кровоснабжение: aa.. uterina, ovarica.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://www.policlinica.ru/>