



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumno: Brisaida Trigueros Ramirez

Nombre del profesor: Lic. Ervin Silvestre Castillo.

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia. Ginecología y obstetricia

Grado: quinto cuatrimestre

Grupo: A

Frontera Comalapa Chiapas, 21 de enero 2021.

Unidad I. Obstetricia

Historia Clínica en Gineco-Obstetricia.

La

Realización de la historia clínica o anamnesis es la principal herramienta diagnóstica de un médico. Para la correcta realización de la historia clínica se requieren fundamentalmente dos requisitos: que se realice de manera estructurada y tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera.

Debe

Incluir los siguientes apartados: datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares.

Atención prenatal. Cuidados correspondientes y frecuencia de consulta.

el

control prenatal es el conjunto de actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento planificadas con el fin de lograr una adecuada gestación, que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones sin secuelas físicas o síquicas para la madre, el recién nacido o la familia.

Elaboración de la historia clínica debe ser completa, se debe incluir una identificación completa de la paciente, una anamnesis amplia de los antecedentes médicos, quirúrgicos, ginecológicos y obstétricos, familiares y sicosociales.

Anatomía del aparato genital femenino: irrigación ligamentos y músculos del periné.

Genitales externos: La vulva está constituida por aquellas partes del aparato genital femenino que son visibles en la región perineal

El

Monte de Venus es una prominencia adiposa que está situada por encima de la sínfisis del pubis a partir de la cual se originan dos pliegues longitudinales de piel constituyendo los labios mayores, que rodean a su vez a los labios menores, formados por unos pliegues cutáneos delgados y pigmentados.

Embriología del aparato genital femenino.

en los

Primeros estadios de la embriogénesis es imposible distinguir las células somáticas de las células sexuales, más adelante se reconocen porque las células sexuales son más grandes, ricas en protoplasma y con un núcleo que se destaca, como no se sabe si van a ser oogonios o espermatogonios se las denomina gonocitos.

la

Glándula genital se genera a partir de tres fuentes: el epitelio celómico, el mesénquima subyacente a él y las células germinativas.

Los datos de filiación que deben incluirse en toda historia ginecológica deben ser los siguientes: Edad, estado civil antecedentes personales, edad de la menarquia, fecha de la última menstruación. Antecedentes médicos y quirúrgicos De manera general ha de preguntarse por:

- Grupo sanguíneo y Rh.
- Alergias a medicamentos, metales o látex.
- Fármacos u otros tratamientos que está tomando en el momento actual o recientemente.

EXAMEN FÍSICO. Es importante realizar un exhaustivo examen físico, este debe incluir medidas antropométricas, como estatura y el peso para definir el índice de masa corporal, para establecer el riesgo nutricional que tiene la paciente; deben tomarse muy bien los signos vitales, en especial la presión arterial.

los

Labios menores se unen por delante formando el prepucio del clítoris mientras que por la parte posterior se fusionan formando parte de la horquilla perineal. El clítoris es un órgano eréctil de pequeño tamaño situado en el borde inferior de la sínfisis del pubis.

Genitales internos: Están constituidos por el útero, la vagina, los ovarios y las trompas de Falopio, todos ellos relacionados con el resto de las vísceras de la pelvis menor: el colon, la vejiga urinaria y la uretra.

desarrollo

de los conductos genitales: Tempranamente en el desarrollo, los embriones masculinos y femeninos tienen dos pares de conductos: los mesonéfricos o de Wolf, y los paramesonéfricos o de Müller. Los conductos de Wolf o mesonéfricos, en los fetos masculinos darán origen al epidídimo, conductos deferentes y eyaculador. En los fetos femeninos estos conductos desaparecen, desarrollan en cambio los conductos de Müller o paramesenéfricos, que originarán las trompas, el útero y parte de la vagina.

Ciclo sexual, eje hipotálamo.

Dentro

Del hipotálamo, ciertos núcleos liberan hormona liberadora de gonadotropinas (GnRh) con un patrón pulsátil. La secreción de Gn-RH es pulsátil, siendo dichos pulsos infrecuentes e irregulares, altamente controlados por la retroalimentación de las gonadotropinas.

Las cuales

Liberan gonadotropinas (hormona luteinizante: LH y hormona folículoestimulante: FSH).

ACCIONES DE FSH SOBRE EL OVARIO

Estimula el crecimiento y maduración del folículo ovárico. Sólo uno llegará a la maduración completa.

Favorece la mitosis de las células de la granulosa y la formación de la teca.

Se encuentran receptores específicos en las células de la granulosa de los folículos preantrales.

Hipófisis-ovario- endometrio.

el

Sexo genético depende de la dotación de cromosomas sexuales, en el caso femenino XX y el masculino XY, y viene estipulado ya desde el momento de la fecundación. En los humanos hasta la sexta semana de vida fetal las gónadas son indiferentes, a partir de este momento comienza la diferenciación gonadal en ovarios o testículos.

En el

Caso masculino, la presencia de un gen en el cromosoma Y da lugar a la diferenciación de las gónadas en testículos; en el caso femenino la ausencia de este gen da lugar a la diferenciación de las gónadas en ovarios.

en el

feto masculino la testosterona secretada por los testículos da lugar a que se desarrollen los conductos de Wolff para dar lugar a los genitales internos y la formación de una hormona peptídica denominada hormona inhibidora de los conductos de Müller da lugar a la involución de los mismos.

Fecundación, nidación ovular, placentación.

La

fecundación es la unión del espermatozoide con un ovocito secundario; se lleva a cabo en la ampolla de la trompa de Falopio a través de diversos procesos que permiten la fusión entre ambos gametos.

la

Capacitación del espermatozoide es un requisito indispensable para que ocurra la fecundación; dicho proceso es muy complejo e incluye cambios metabólicos y modificación en la permeabilidad de la membrana plasmática del espermatozoide.

La

Fecundación comienza desde el momento en que el espermatozoide se abre paso a través de las barreras del ovocito: corona radiada, zona pelúcida y membrana plasmática, así como los eventos que suceden en el interior del ovocito en respuesta a la penetración.

Placenta humana: anatomía: fisiología: líquido amniótico.

la

placenta es el asiento principal del intercambio nutricional o gaseoso entre la madre y el feto. La placenta es un órgano fetomaterno que posee dos componentes: Una porción fetal: se desarrolla a partir del saco coriónico. Una porción materna: que deriva del endometrio.

La

Placenta y el cordón umbilical crean un sistema de transporte para el paso de las sustancias de la madre al feto. Las membranas fetales y la placenta son expulsadas del útero, con el alumbramiento, poco después del parto.

La

placenta tiene dos porciones: La porción fetal de la placenta: formada por el corion frondoso. Las vellosidades coriónicas que nacen de él se proyectan al espacio intervelloso que contiene sangre materna.

ACCIONES DEL LH SOBRE EL OVARIO

En la fase folicular estimula con la FSH el desarrollo de los folículos y es responsable de la secreción estrogénica en dichas células.

Su incremento brusco en sangre provoca la ruptura folicular y la ovulación.

Las hormonas

En el ciclo femenino son:
Estrógenos, Progesterona y Andrógenos

en

Mujeres, el eje hipotálamo-hipófisis es controlado por retroalimentación negativa y positiva, según la fase del ciclo menstrual.

El

óvulo fecundado (cigoto) se divide en repetidas ocasiones mientras se desplaza para llegar al útero. Primero, el cigoto se convierte en una sólida bola de células (mórula), luego en una esfera hueca formada por células llamada blastocisto. Dentro del útero, el blastocisto se implanta en la pared uterina y se transforma en el embrión y la placenta.

La

Implantación es la unión e inserción del blastocisto a la pared del útero. El blastocisto habitualmente se implanta cerca del fondo del útero, ya sea en la pared anterior como en la posterior.

El

Embrión debe viajar hacia el útero, para implantarse en el endometrio, que es una capa mucosa que reviste a la cavidad uterina. De esta manera ocurre la anidación o implantación del embrión, hecho fundamental para que pueda darse el embarazo.

La porción materna de la placenta: formada por la decidua basal. Al final del cuarto mes, la decidua basal es sustituida casi por completo por la porción fetal de la placenta.

la

Sangre fetal tipo venosa fluye a la placenta a través de dos arterias umbilicales, estas arterias se dividen de manera radial en la placa coriónica (arterias coriónicas), posteriormente entran a las vellosidades coriónicas (arterias troncales) y forman un sistema de redes capilares, este sistema permite el intercambio de productos metabólicos y gaseosos.

**Diagnóstico clínico del embarazo:
auxiliares de diagnóstico: fecha
probable de parto.**

No

todas las mujeres tienen los mismos
síntomas, ni tampoco en las mismas
semanas del embarazo.

Aumento o disminución del apetito,
náuseas, vómitos, acidez gástrica,
constipación,

Aparato urinario
Micciones más frecuentes.

La

Subunidad beta de la hormona
gonadotrofina coriónica (hCG): se basa en
la medición en sangre de la hormona
gonadotrofina coriónica, (es una hormona
que se produce exclusivamente si la mujer
está embarazada, en las células que
formarán la placenta).

La

Amenorrea o atraso menstrual en una
mujer que está en edad fértil y que tiene
ciclos regulares, nos hace pensar en que
está embarazada.

Rechazo o apetencia aumentada por
otros, intolerancia a olores como
perfumes, tabaco, comidas.

Estado general
Sueño, cansancio, modificaciones del
carácter, etc.
Mamas. Aumento de tamaño, mayor
turgencia, calostro.

La

Detección de la hormona gonadotrofina coriónica en
orina: se puede hacer en un laboratorio de análisis
clínicos o con los llamados "tests caseros". Estos últimos
se compran en la farmacia, y la mujer lo puede realizar
en su casa. Conviene utilizar la primer orina de la
mañana, porque está más concentrada.

