



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

**Materia: Ginecología y obstetricia**

**Dr. Mauricio Solís Pérez**

**Historia clínica y anatomía.**

**Alumna:**

**Guadalupe Elizabeth González González**

**Semestre y grupo**

**6 “B”**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 17/02/2022.**

## ÚTERO

- Órgano muscular hueco, tiene paredes gruesas y forma de pera.
- El cuerpo está separado del cuello por el istmo del útero.
- Pared del cuerpo:
  - 1- Perimetrio
  - 2- Miometrio
  - 3- Endometrio

## VASCULARIZACIÓN ÚTERO

- Arterias uterinas forman un plexo venoso uterino

## VAGINA

- Tubo musculomembranoso (7-9cm)
- Sirve como conducto para el flujo menstrual.
- Forma la parte inferior del canal de parto.
- Recibe al pene y la eyaculación durante el coito.
- Se comunica superiormente con el conducto del cuello del útero e inferiormente con el vestíbulo de la vagina.

## Aparato Reproductor Femenino "Órganos genitales internos"

## TROMPAS UTERINAS

- Conducen al ovocito, liberando mensualmente desde un ovario durante la edad fecundada, desde la cavidad peritoneal periovárica hasta la cavidad uterina.
- Lugar de la fecundación
- Longitud 10cm
- La trompa uterina se divide:
  - 1) El infundíbulo
  - 2) La ampolla
  - 3) Istmo
  - 4) La porción uterina

## OVARIOS

- Forma y tamaño de almendra
- Desarrollo de ovocitos
- Producen hormonas estrógenas y progesterona.
- El extremo distal del ovario conecta con la pared lateral de la pelvis mediante el ligamento suspensorio del ovario.

## VASCULARIZACIÓN INERVACIÓN

- Arterias ováricas se originan en la aorta abdominal.
- Arterias uterinas
- Ramas ováricas y tubáricas.
- Venas ováricas forman un plexo venoso pampiniforme
- Vena ovárica
- Se sitúan superior a la línea de dolor de la pelvis.

- Tejido sensible y eréctil en la excitación sexual y el coito.
- Dirige el flujo de orina
- Evita la entrada de material extraño a tracto urogenital.

### VESTIBULO DE LA VAGINA

→ Espacio rodeado por los menores que contiene las desembocaduras de la uretra, la vagina y los conductos de las glándulas vestibulares mayores y menores.

### BULBOS DEL VESTIBULO

- Masas pares del tejido eréctil alargado.
- 3 cm de largo

### GLANDULAS VESTIBULARES

- Mayores → Bartolino 0.5 cm
- Cubiertas por los bulbos del vestibulo
- Menores: Secretan moco en el vestibulo de la vagina.

### MONTE DEL AUBIS

- Eminencia adiposa redondeada anterior a la sínfisis del Pubis, tubérculo y ramas superiores de ambas Pubis.

## GENTALES EXTERNOS FEMENINOS

### CLITORIS

- Órgano eréctil localizado en el punto en que los labios menores se unen anteriormente.
- 2 cm largo 1 cm diametro.

### VULVA

↓

### VASCULARIZACIÓN

- Arterias Pudendas externas e internas
- Venas labiales son tributarias de las venas Pudendas interna y venas satélites, de la arteria Pudenda interna.

↓

### INERVIACIÓN

- Nervios labiales anteriores
- Nervios labiales posteriores.

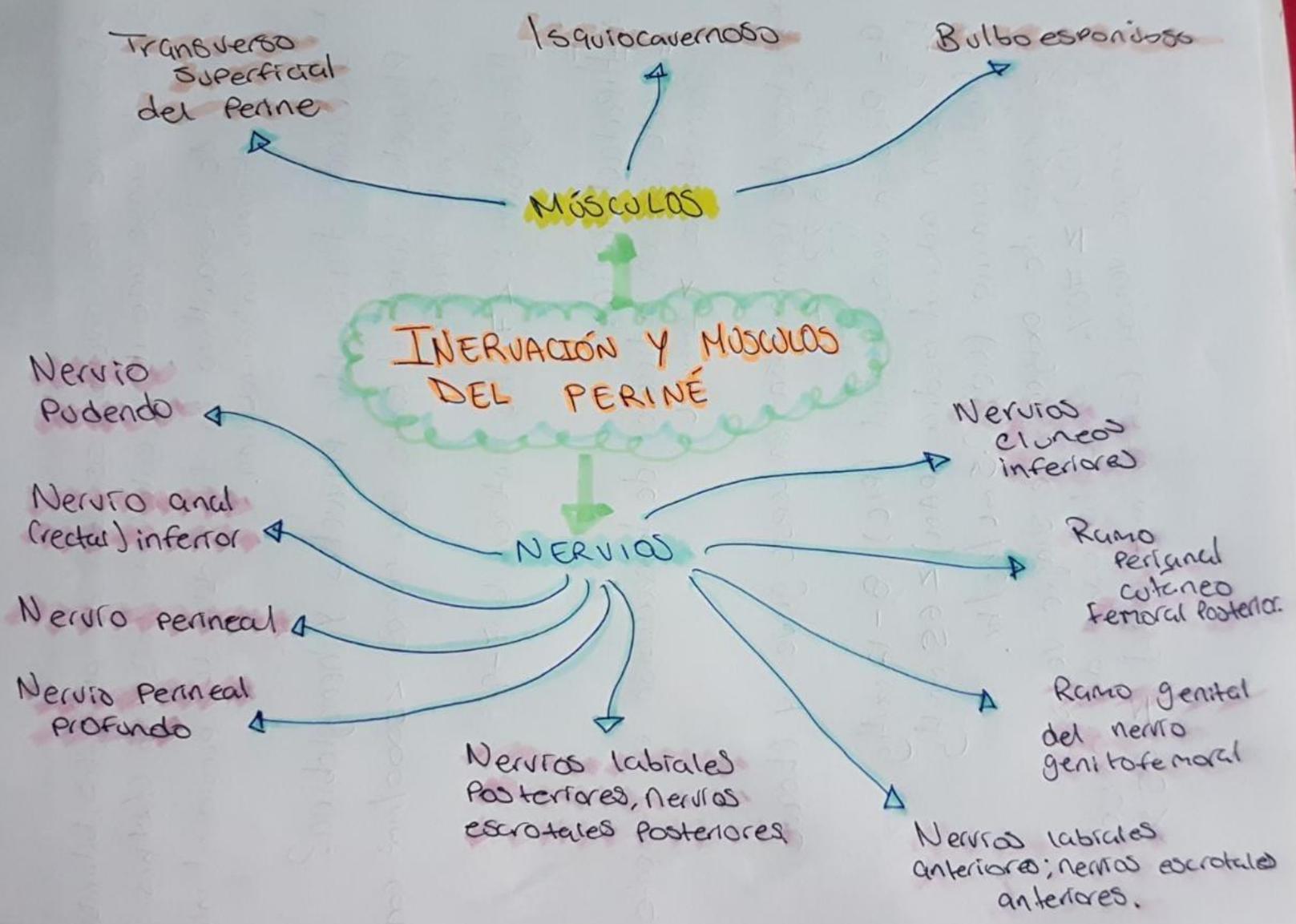
## GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

### • Labios Mayores

- Son pliegues cutáneos prominentes que proporcionan, protección al clitoris y a los orificios externos de la uretra y la vaginal.
- Son más gruesos anteriormente, se unen para formar la comisura anterior.

### • Labios menores

- Son pliegues cutáneos redondeados que carecen de grasa y vello.
- Rodean y cierran el vestibulo de la vagina en el cual se abren los orificios vaginal y externo de la uretra.
- Las láminas mediales de ambos lados se unen como frenillo del clitoris.



**HISTORIA CLÍNICA DE GINECOLOGÍA**

Ficha de identificación (nombre abreviado el de clínica y el de paciente): Tipo de Interrogatorio: Directo  Indirecto   
 Nombre: Maria Lopez Gordillo Edad: 21 Etnia: Negundo  
 Género: Femenino Escolaridad: Primaria (3<sup>er</sup> grado)  
 Religión: Cristiana  
 Dirección: Chichima bndalua  
 Acompañante: Ninguno  
 Fecha de elaboración: 13/02/22

**Antecedentes Heredofamiliares:**

Madre falleció de DM2, 12 hermanos de los cuales 1 hermano tiene DM2.

**Antecedentes Personales No Patológicos:**

**Habitación:**  
 Eliminación de Excretas: Fecalismo  Letrina  Tipo Inglés   
 Agua Intradomiciliaria  No   
 Convivencia con Animales:  No  Cuáles: \_\_\_\_\_  
 Piso de Casa: Tierra  Cemento   
 Número de Cuartos en la casa: 7 Número de Personas que duermen en casa: 2  
 Tabaquismo/Alcoholismo/Toxicomanías: Negundo  
**Alimentación**  
 Carne (días por semana): 5 Huevó: 6 Frutas: 3 Cereales:  Verduras: 2  
 Leguminosas: 2

**Antecedentes Personales Patológicos:**

Alergias:  No  Cuáles: \_\_\_\_\_  
 Cirugías:  No  Cuáles: \_\_\_\_\_  
 Hospitalizaciones:  No  Otros: \_\_\_\_\_  
 Transfusiones:  No

**Antecedentes Ginecoobstétricos:**

Menarca: 13 años Ritmo: 28 x 44 Inicio de Vida Sexual:  Parejas S.:   
 Método Anticonceptivo:  No  Cuál: \_\_\_\_\_  
 Fecha última Menstruación: 01/02/22 Gesta: \_\_\_\_\_ Para: \_\_\_\_\_ Cesáreas: \_\_\_\_\_ Aborto: \_\_\_\_\_  
 Complicaciones de embarazos previos: \_\_\_\_\_

**Perinatales:**

Embarazo No.  Curso normal:  Sí  No   
 Control prenatal:  Sí  No  Total de consultas: \_\_\_\_\_ Folatos:  Sí  No   
 Ingesta de Hierro:  Sí  No  Aplicación de Toxóide Tetánico:  Sí  No  Cuántas: \_\_\_\_\_  
 Complicaciones en el embarazo actual: \_\_\_\_\_

### HISTORIA CLÍNICA DE GINECOLOGÍA

Padecimiento Actual: (Signos y síntomas; enumerar de acuerdo a la fecha de aparición.

Menstruación durante 6 meses, no presenta nada dolor.

#### Aparatos y Sistemas.

Digestivo: Preguntado y negado

Respiratorio: Preguntado y negado

Cardiocirculatorio: Preguntado y negado

Renal: Preguntado y negado

Endócrino: Preguntado y negado

Sistema Nervioso y locomotor: Preguntado y negado

Hematológico: Preguntado y negado

#### Exploración Física:

T/A: 80/80 mm/Hg FC: 80 X' Fr: 21 X' Temp: 37 °C Peso: 80 kg Talla: 1.58m

SaO<sub>2</sub>: %

Paciente consciente, tranquila, orientada en las tres esferas cognitivas, con adecuada coloración de tegumentos, presenta extremidades inferiores con espasmo. Mucosas no muy frescas.

#### Resultado de estudios de Gabinete y laboratorios:

Perfil de lípidos

Biometría hemática

Ultrasonido

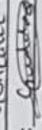
#### Terapéutica Empleada:

I. Nordet tabletas, tomar 1 cada 8hrs hasta terminar

(5) después tomar 1 diario por 21 días, descansar

7 y volver a comenzar durante 3 meses.

Diagnósticos: Menorragia → sobre peso

Pronóstico: Bueno para la vida. Elaboró: Guadalupe Elizabeth González González  
Supervisó: \_\_\_\_\_ Cédula: 36054686 Firma: 

En los antecedentes ginecoobstétricos es importante saber cuando comenzó la menarca para así clasificar si fue una menarca temprana o tardía. Se espera que comience a los 12 años, pero puede aparecer a los 15 o 16 a lo cual se le cataloga como menarca tardía. Conocer el ritmo es importante para clasificar si es regular o irregular, es muy importante saber también la frecuencia en días y duración; ya que a partir de aquí se pueden identificar algunos problemas, al igual la cantidad es un dato importante. La FUM pues ya ha servido para hacer cuentas en cuanto a que fecha probable puede nacer en bebé si es que está embarazada y saber la fecha probable de parto. Las gestos, partos, cesáreas y abortos son datos muy importantes ya que a partir de esto se puede identificar problemas que podría padecer la madre y saber como podemos ayudarla y darle tratamiento. El estudio de papnicolas es importante para identificar algunos problemas prematuros en las células que pueden derivar a cáncer de cuello uterino.