



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 estrogénicas 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 superiores 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.

GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

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.

CLITORIS

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

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 Escarlatida: Primaria (3^{er} 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 Huevo: 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 Toxide 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

SaO₂: %

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.