

Методы обследования гинекологической пациентки в кабинете врача-акушера-гинеколога



Выполнила студентка
3 курса, педиатрического
ф-а
Саракун Анастасия
Николаевна

Диагностика и лечение гинекологических заболеваний производится по определенной системе, позволяющей выявить главные факты и учесть все детали, которые будут способствовать правильной постановке диагноза.

Для обследования женщин, страдающих гинекологическими болезнями, используют:

- Специальные или основные методы исследования
- Дополнительные
- Инструментальные методы исследования

Начинается со сбора анамнеза жизни по следующему плану:

- **Паспортные данные** (фамилия, имя, отчество, возраст, профессия, условия труда и быта)

- **Жалобы больной**

Любая гинекологическая патология имеет очень сходную симптоматику, поэтому независимо от того, с какой патологией придёт женщина, жалобы у неё довольно часто будут идентичным.

- кровотечение,
- на бели
- боли
- нарушение функции смежных органов,
- нарушение половой функции,
- зуд наружных половых органов.

Условия труда и быта (профессиональные вредности и экологические факторы риска) больной и ее супруга



Опрос пациентки

Наследственность

- опухоли молочной железы,
- болезни обмена веществ,
- врождённые тромбофилии
- психические заболевания
большими

Перенесенные заболевания:

- инфекционные
- соматические
- оперативные

Семейный анамнез:

- контакты с инфекционными
- туберкулез,
- вредные привычки:
алкоголизм, курение

Аллергоанамнез
Гематотрансфузии
Здоровье мужа



Специальный акушерско-гинекологический анамнез

Функция половой системы:

- Менструальная (время появления менархе и установления менструаций, тип и характер менструаций (продолжительность, количество теряемой крови, наличие болей и др.); изменились ли менструации после начала половой жизни, родов, абортов; дата последней нормальной менструации.
- половая (возраст начала половой жизни, какой брак по счету, продолжительность брака, срок от начала половой жизни до наступления первой беременности, дата последнего полового сношения.)
- репродуктивная (собирают подробные сведения о предыдущих беременностях в хронологической последовательности, какая по счету настоящая беременность, течение предыдущих беременностей (осложнения, характер течения хронических соматических заболеваний), их исход.

Перенесенные гинекологические заболевания и операции на половых органах;

Перенесенные урогенитальные и венерические заболевания

Общий осмотр

Объективные обследования

- Термометрия
- Антропометрия
- Вес
- Окружность талии
- Пульс
- Измерение АД
- Осмотр и пальпация живота



Общий осмотр

Вычисление индекса массы тела (ИМТ) — соотношения массы тела к квадрату длины тела:

Индекс Массы Тела $ИМТ = \text{Масса тела (кг)} / \text{Длина тела (м)}^2$
В норме ИМТ женщины репродуктивного возраста равен 20-26.



<18,5
недовес

18,5-24,9
норма

25-29,9
перевес

30-34,9
ожирение

35<
крайняя степень
ожирения

ИМТ более 40
(соответствует ожирению IV степени)
говорит о высокой вероятности
метаболических нарушений

Общий осмотр

При осмотре определяют тип телосложения:

- Женский
- Мужской (высокий рост, широкие плечи, длинное туловище, узкий таз)
- Вирильный (средний рост, длинное туловище, широкие плечи, узкий таз)
- Евнухоидный (высокий рост, узкие плечи, узкий таз, длинные ноги, короткое туловище)



Груша

Песочные часы

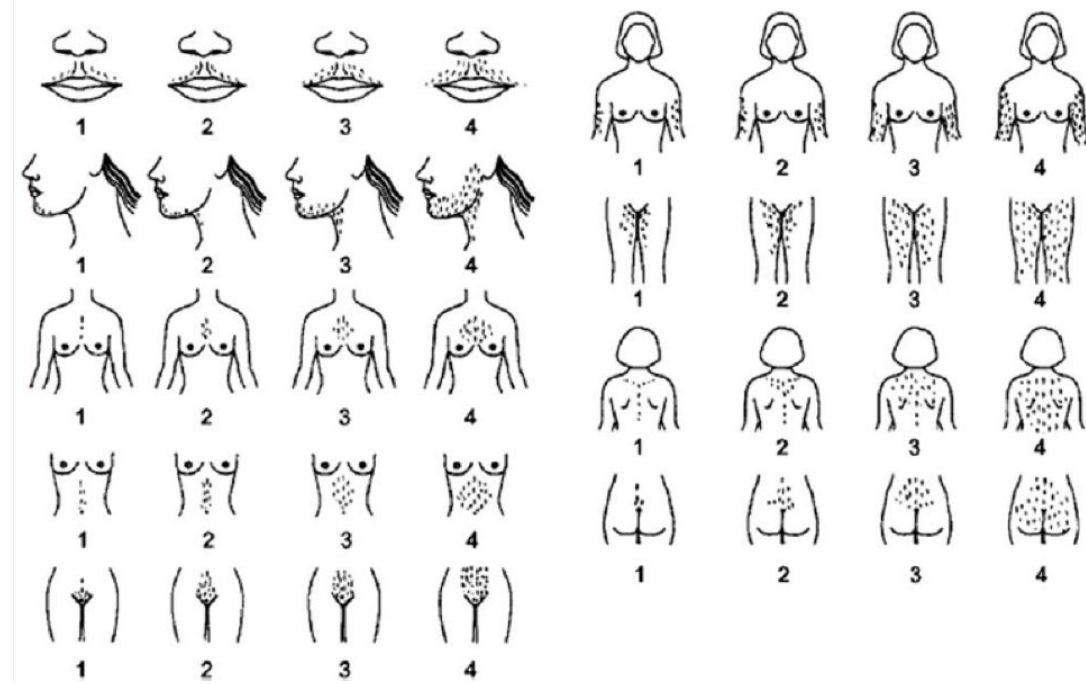
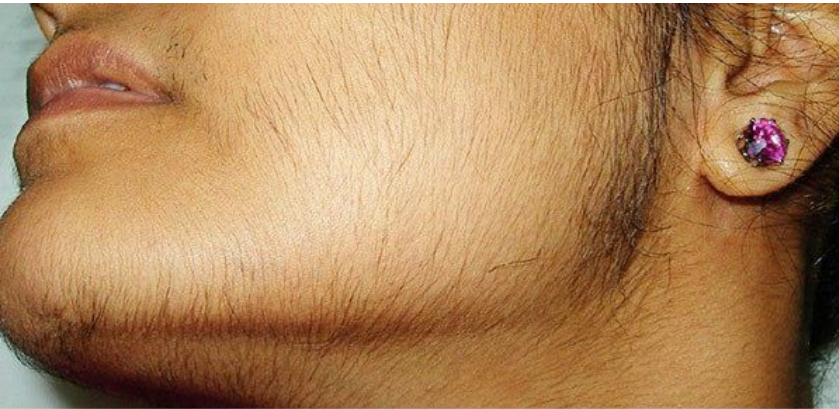
Прямоугольник

Треугольник

Яблоко 

Характер оволосения

- по женскому типу,
- мужскому типу,
- избыточное оволосение



Интенсивность оволосения

оценивается по

шкале ФерриманаГолвея и исходя из
общего количества баллов можно рассчитать
показатель гормонального статуса больной

Кожные покровы

цвет (бледность, желтушность, землистый оттенок, усиленная пигментация);

состояние (влажность, тургор, пастозность, повышенная сальность, акне, фолликулиты, повышенная пористость



полосы растяжения (их цвет, количество и расположение)

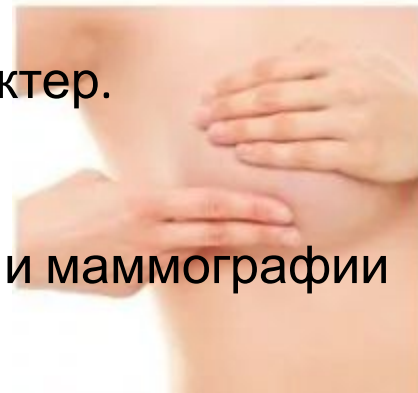
Исследование молочных желез

- При осмотре определяем
- Размер
- Симметричность
- Изменения на коже

Пальпация молочных желез может выявить

- Инфильтраты
- Опухоли
- Отсутствие или наличие отделяемого
- из сосков, его цвет, консистенцию и характер.

Узлы в молочных железах, определяемые при пальпации, служат показанием к УЗИ молочных желез и маммографии



Акушерское исследование включает 3 этапа

- 1. Наружное акушерское исследование (осмотр, пальпация матки, пельвиометрия)
- 2. Внутреннее акушерское исследование (осмотр наружных половых органов и промежности, осмотр стенок влагалища и шейки матки, бимануальное влагалищное исследование)
- 3. дополнительные методы исследования (лабораторные методы- общий анализ крови, анализ мочи, анализ на гормоны; Бактериоскопия, Тесты функциональной диагностики , Зондирование полости матки, Бактериологическое исследование, ПЦР, Биопсия эндометрия, Пункция. Инструментальные методы-УЗИ , кальпоскопия, гистероскопия, лапараскопия)

Гинекологическое исследование

Проводят на гинекологическом кресле. Ноги пациентки лежат на подставках, ягодицы на краю кресла. В таком положении можно осмотреть вульву и легко ввести зеркало во влагалище.

Осмотр наружных половых органов:

- развитие волосяного покрова;
- строение больших и малых половых губ;
- состояние девственной плевы, клитора;
- состояние слизистых оболочек вульвы, наружного отверстия уретры, выводных протоков бартолиновых желез (сочность, цвет, характер отделяемого); состояние промежности, ануса (геморрой, трещины) ;
- наличие патологических процессов (воспаление, опухоли, изъязвления, кондиломы, свищи, рубцы).

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах. Проводится женщинам, ведущим половую жизнь.

- Определяют ширину и длину влагалища, окраску слизистой, складчатость, опущение, гиперемию, отек, выделения, налеты, травматические рубцы, свищи, аномалии развития и т.д.

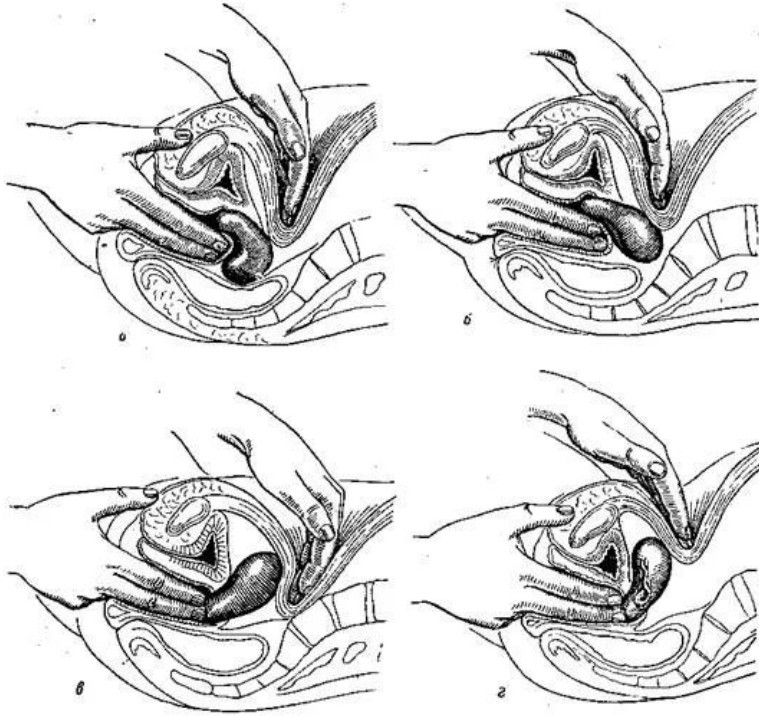
При осмотре шейки матки

- отмечают форму, величину, размеры каждой губы, цвет, характер поверхности (гладкая, бугристая и т.д.) , форму и степень раскрытия наружного зева (язвы, рубцы и т.д.), берут мазки на флору, цитологическое исследование

Бимануальное исследование (проводят после извлечения зеркал)

- Указательный и средний пальцы одной руки, одетой в перчатку, вводят во влагалище.
- Другую руку кладут на переднюю брюшную стенку.
- Правой рукой пальпируют стенки влагалища, его своды и шейку матки, отмечают любые объемные образования и анатомические изменения.
- Затем, осторожно введя пальцы в задний свод влагалища, смещают матку вперед и вверх и пальпируют ее второй рукой через переднюю брюшную стенку.
- Отмечают положение, размеры, форму, подвижность, консистенцию и подвижность матки, обращают внимание на объемные образования.
- Бимануальное исследование может быть проведено не только через влагалище, но и ректально.

Схема влагалищного исследования



Спасибо за внимание

