

Зерттеу әдістері. Гинекологиялық аурулардың пропедевтикасы

Лектор: № 2 акушерия және
гинекология кафедрасының доценті
Сқақова Р.С.

Гинекология

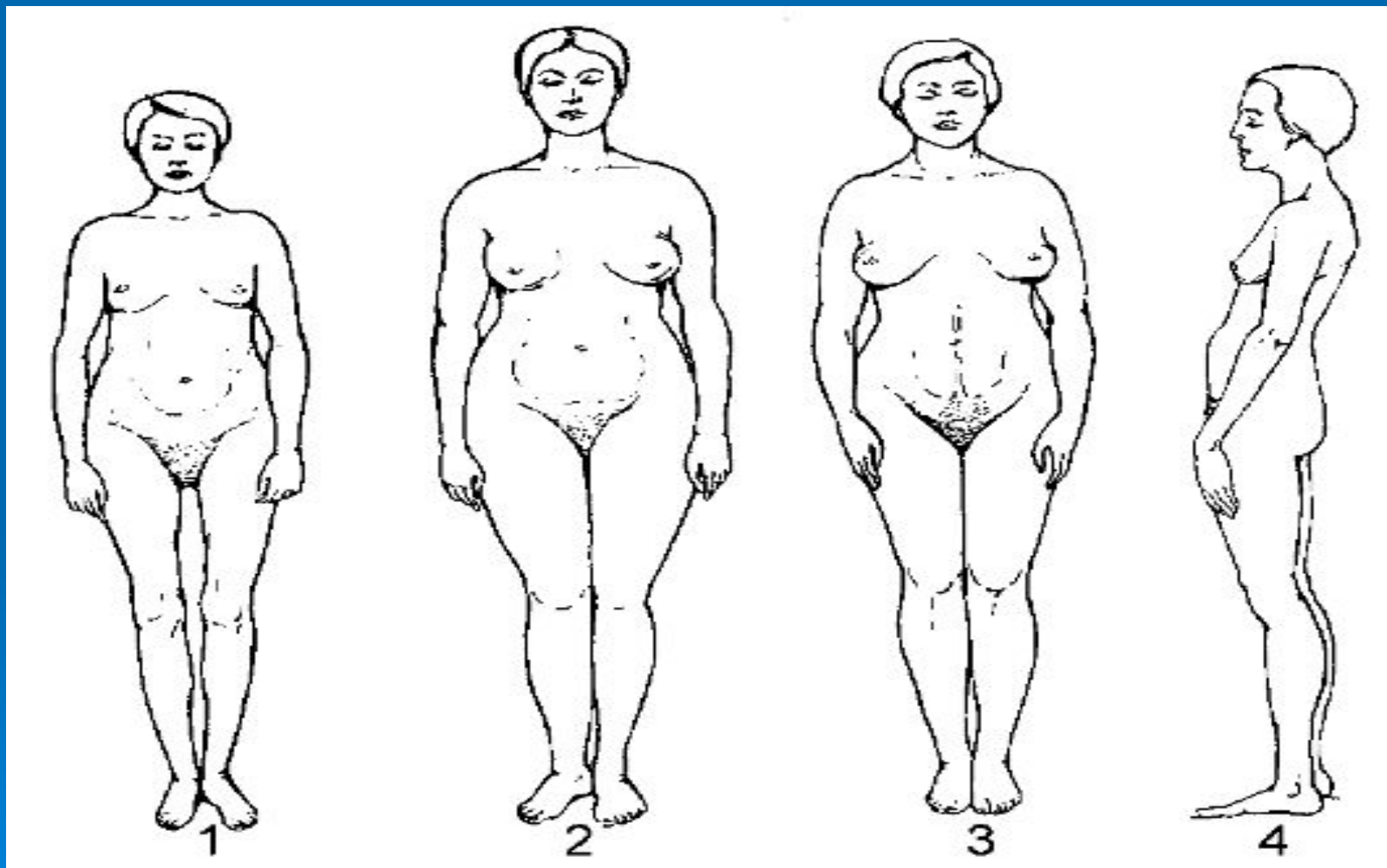
- - бұл әйел туралы ғылым, әйелдердің әр түрлі жас кезеңіне байланысты ағзасында болатын қалыпты жұмыстарын, ауруларын зерттеп оқытады.
- Әйелдердің әр түрлі жастағы денсаулығы мықты болуы үшін аурулардың алдын алуын оқытатын ғылым.

- Қазіргі кезде гинекология саласында дұрыс диагноз қою үшін тексеру әдістері көп.
- Анамнез жинау: шағымдары, (*anamnesis vitae*), (*anamnesis morbi*).
- Объективті қарау әдістері (сыртқы қарау, іш пальпациясы, с үт бездерін пальпациялау, айна көмегімен гинекологиялық тексеру, бимануалды тексерулер)
- Инструменталды (арнайы техника көмегімен)
- лабораториялық.

Шағымдары:

- Бөлінділерге
- ауру сезіміне
- қан ағу
- жыныс жүйесі жұмысының бұзылысы
- сыртқы жыныс мүшелерінің қышынуы

Негізгі әйел конституциясының түрі: 1 - инфантильді; 2 - гиперстениялық; 3 - интерсексуалды; 4 - астеникалық



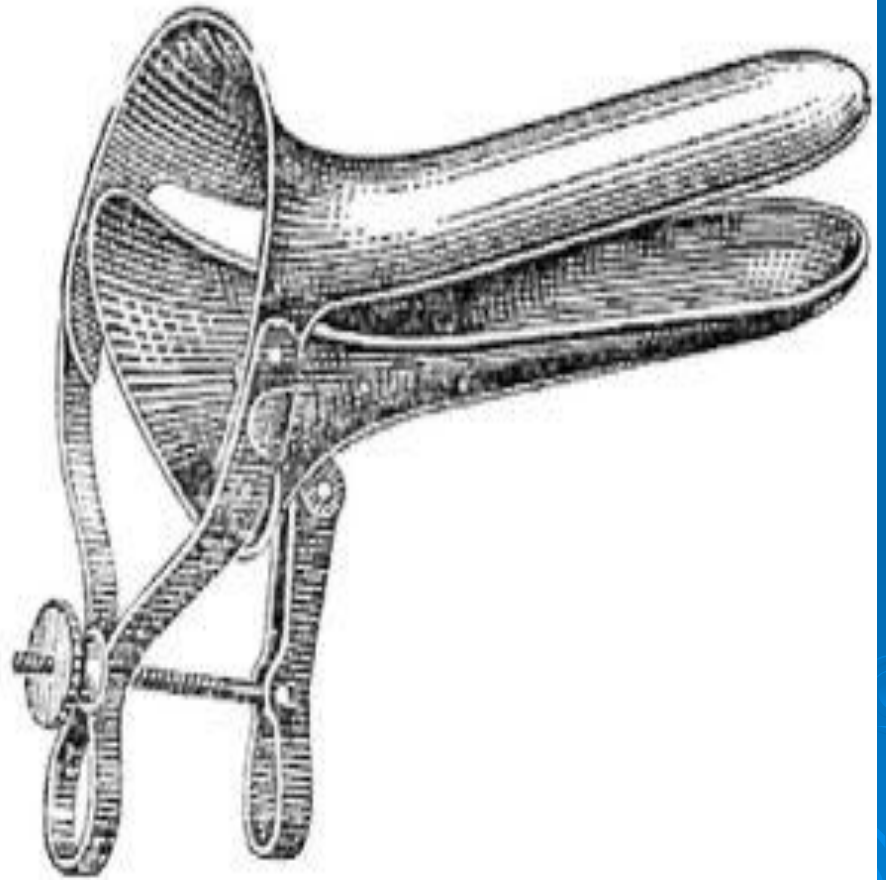
Әйелдің репродуктивтік жаста ДСИ 20-26-ке тең.
ДСИ 30-дан жоғары болса - орташа дәрежелі
метаболикалық бұзылысына қауып бар, ал 40 тан
жоғары - жоңарғы дәрежелі метаболикалық
бұзылысына қауып бар болып табылады

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{масса тела, кг}}{(\text{длина тела, м})^2}$$

- гипертрихоз (*hypertrichosis*)- әйел типтес тек қасағада, үлкен жыныс ернеуінде, қолтық астында көп мөлшерде тұктер байқалады.
- - гирсутизм (*hirsutismus*) – еркек типтес тұктену-бетінде, емшек ұшында, іштің орта сызығында тұктер айқын байқалады.
- - вирилизм (*virilismus*) андрогендердің әсерінен еркекке тән белгілер орын алады.

Бөлінділер .

- Жыныс мүшелер безінің секреторлы жұмысының бұзылуының нәтижесінде пайда болады. Бұл гинекологиялық аурулардың ішіндегі ең жиі кездесетін симптом. Бөлінділер этиологиялық себептері әр алуан:



1. Гениталды тұрғыдан:

- Гениталия аймағындағы жұқпалы аурулар нәтижесінде
- Жыныс ағзаларының дұрыс емес құрылысы (жыныс қуысының ашық болуы) (мысалға: қынап шырышты қабығының жыныстық қуысқа бұлтиып шығып тұруы.) Ол жерде орналасқан бездерден патологиялық шырыштың шығуына әкеледі.

- Жаңадан пайда болған түзіліс
- Жатырдың және жатыр мойнының гиперпластикалық үрдістері.
- Механикалық тітіркендіру (бөгде зат).
Мысалға: қынапқа қойылған сақиналар, бұлар егде жастағы әйелдерге қынаптың және жатыр түсуінің болдырмауы үшін қойылған.
- химиялық, термиялық әрекеттер (ыстық сумен, маргенцтің қою ерітіндісімен шаю нәтижесінде.)

Паразитарлы себептері:

- трихомониаз, глисті инвазии және т.б..
- Саңырауқұлақты аурулар (кандидоз).

Бөлінділер түрлері:

- түтікті – түтіктің секрециясына байланысты.
- катаралды – жатыр эпителиясының секрециясына байланысты.
- Мойындық жалқық – жатыр мойнының және цервикалды каналдың бездік эпителиясының секрециясына байланысты
- қынаптық
- Вестибулярлы (қынаптың кіре берісіндегі жалқықтар).

Түтіктік бөлінділер:

- - жатыр түтіктерінің безді эпителиалды төсеніштерінің, тамырларының трансудациясы және секрециясы нәтижесінде пайда болады. Түтіктердің кез келген қабынуна жауап ретінде патологиялық шырыш бөлінеді. Алғашқы кезде қабынуға жауап болып ісіну, гиперемия, ауру сезімі, температура, шырыш кейін сулы, ал одан кейін іріңді сипат алуы мүмкін.

Катаралды бөлінділер

- Катаралды бөлінділер – әр түрлі сипатта болуы мүмкін, бұл қоздырғыштың қай флораға енгеніне байланысты болады, қалыпты жағдайда жатырдың анатомиялық бөліктерінің салдарына байланысты: жатыр мойнының екі сфинктерлі болуы (сыртқы және ішкі ернеу) жатыр стерилді келеді.

Мойындық бөлінділер :

- - жатыр мойнының цервикалды каналындағы бездердің секрециясы нәтижесінде пайда болады. Кейде бездер кисталарға, бөлікті бездерге айналады. Жатыр мойны зрозиясы кезінде болатын жалқықтар қынаптың ортасын өзгертеді.

Қынаптық жалқық:

- Өте жиі кездесетін шағым (көп, аз, шырышты т.б.) жынысты қатынас кезінде түсетін микроб қоздырғышына байланысты: алдын ала гонококктар, трихоманадалар.

Вестибулярлы жалқықтар.

- Қынаптың кіреберісінде орналасқан: терлі, майлы, кіреберіс безі, Бартолин безі, парауретралды без өзекшелерінің әр дайым ашық болу себебі олар қынап кіреберісінің ылғалдау үшін жұмыс істеп тұрады, ал осының бұзылысы вестибулярлы жалқықтың пайда болуына әкеледі.

Ауру сезімі

- Эндо және экзогенді факторлардың әсеріне байланысты. Ауру сезімін инфекциялық қоздырғышқа қатысты жауап деп тануға болады. Көбінесе ауру сезімі шаншып іштің төменге жағында, белде болады. (қабыну үрдісі кезінде)

Ауру сезімі

- Жедел, приступ тәрізді;
- Ауру толғақ тәрізді сипатта болуы мүмкін;
- Ауру түнде және тістелейтін болуы мүмкін.



Қан кету.

- Қан кету гениталді және экстрагениталды факторлердің әсерінен болуы мүмкін.
- Гениталды себептеріне: етеккір бұзылыстарының барлық түрлері жатады. Бұндай қан кетулер циклді (циклге байланысты) немесе ациклді болуы мүмкін.

Гениталды себептері:

- Қабыну аурулары
- Жаңадан пайда болған түзіліс: мысалға жатыр миомасы кезінде қан кету ең басты симптом болып табылады. бұл кездегі қан кету сипаты әр түрлі аз мөлшерден бастап, өлімге әкелетін мөлшерге дейін болуы мүмкін.
- Гениталий жарақаттары: ереже бойынша күрт қан кетулер және бірлескен жарақаттар, құрсақ артының гематоларымен, сынықтармен және т.б.

Экстрагениталды себептері:

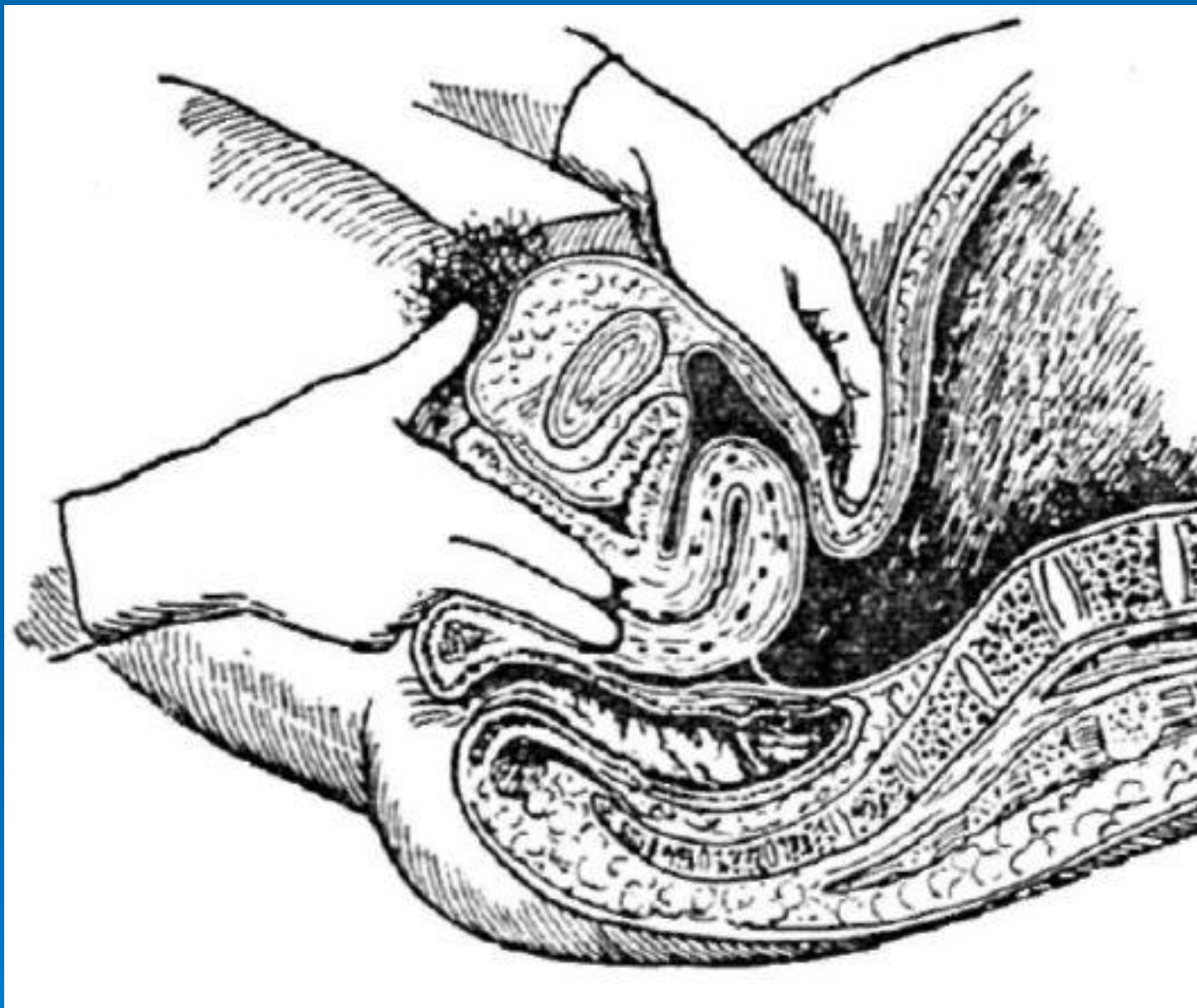
- Ауыр гипертония кезінде, мысалға менопауза кезіндегі әйелдің жатырынан қан кету
- Ауыр инфекциялар: гепатит (ауыр интоксикация қан ұюының бұзылысына, қан тамырларының сынғыштығына әкеледі.
- Әр түрлі улармен ауыр улану

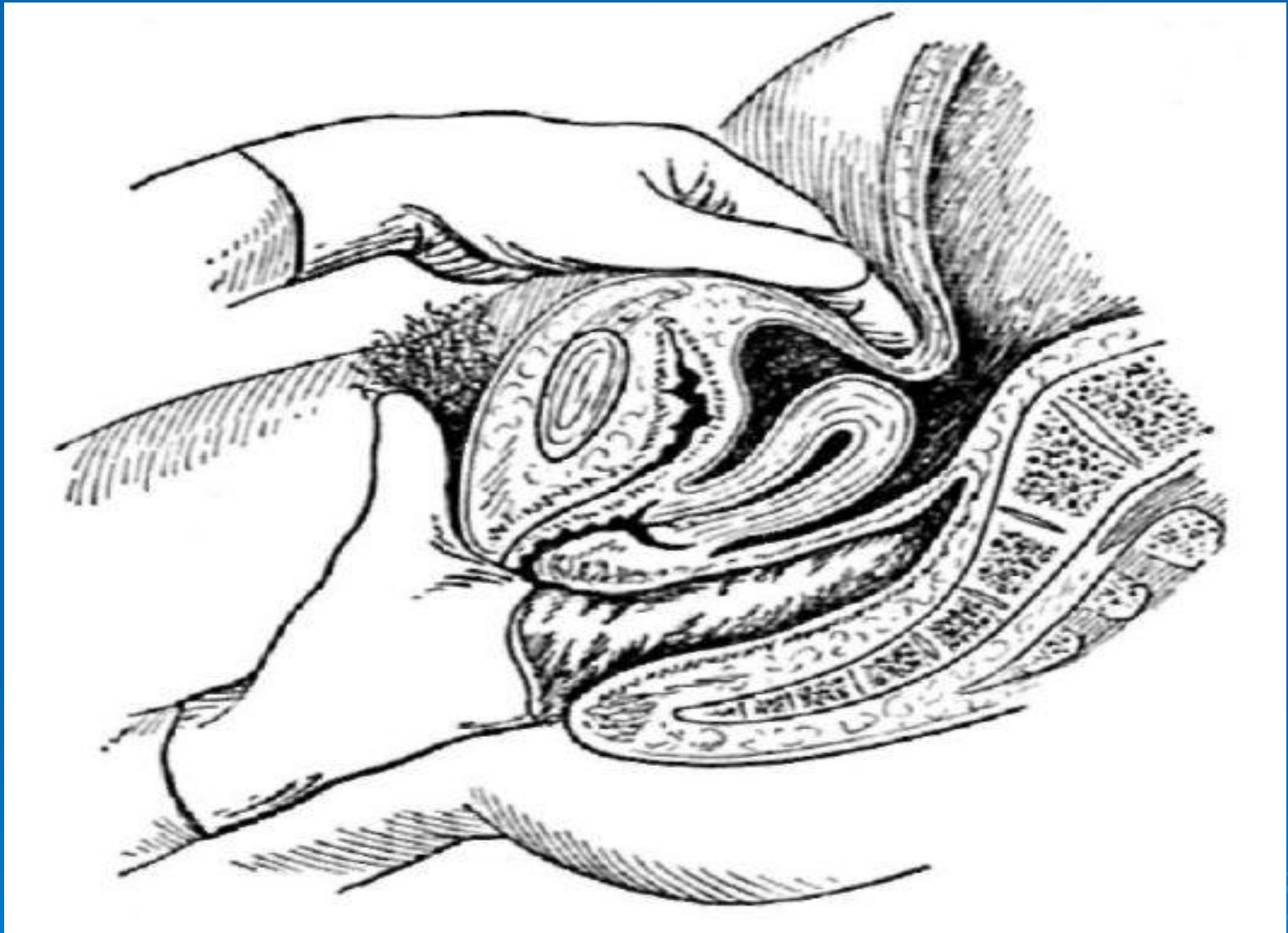
Зерттеу әдістері

- Анамнез жинау. Бұған аса көңіл бөлінеді себебі анамнезді дұрыс жинамау салдарынан жатырдан тыс жүктілік диагнозын қоюда қателіктер жиі кетеді. Анамнезді жинауда негізгі функциялар анықталады:
 - етеккірлік
 - генеративті
 - жыныстық (сексуалді) және әйел ағзасымен жүйесі салыстырылады.

Арнайы зерттеулер:

- қарау
- Айнамен қарау
- Бимануалды қынаптық, ректалды тексеру. Бұл жағдайда гинеколог мынадай бес сұраққа жауап беру керек: көлемі, пішіні, консистенциясы, қозғалғыштығы, жатыр және жатыр қосалқыларының ауру сезімталдығы.





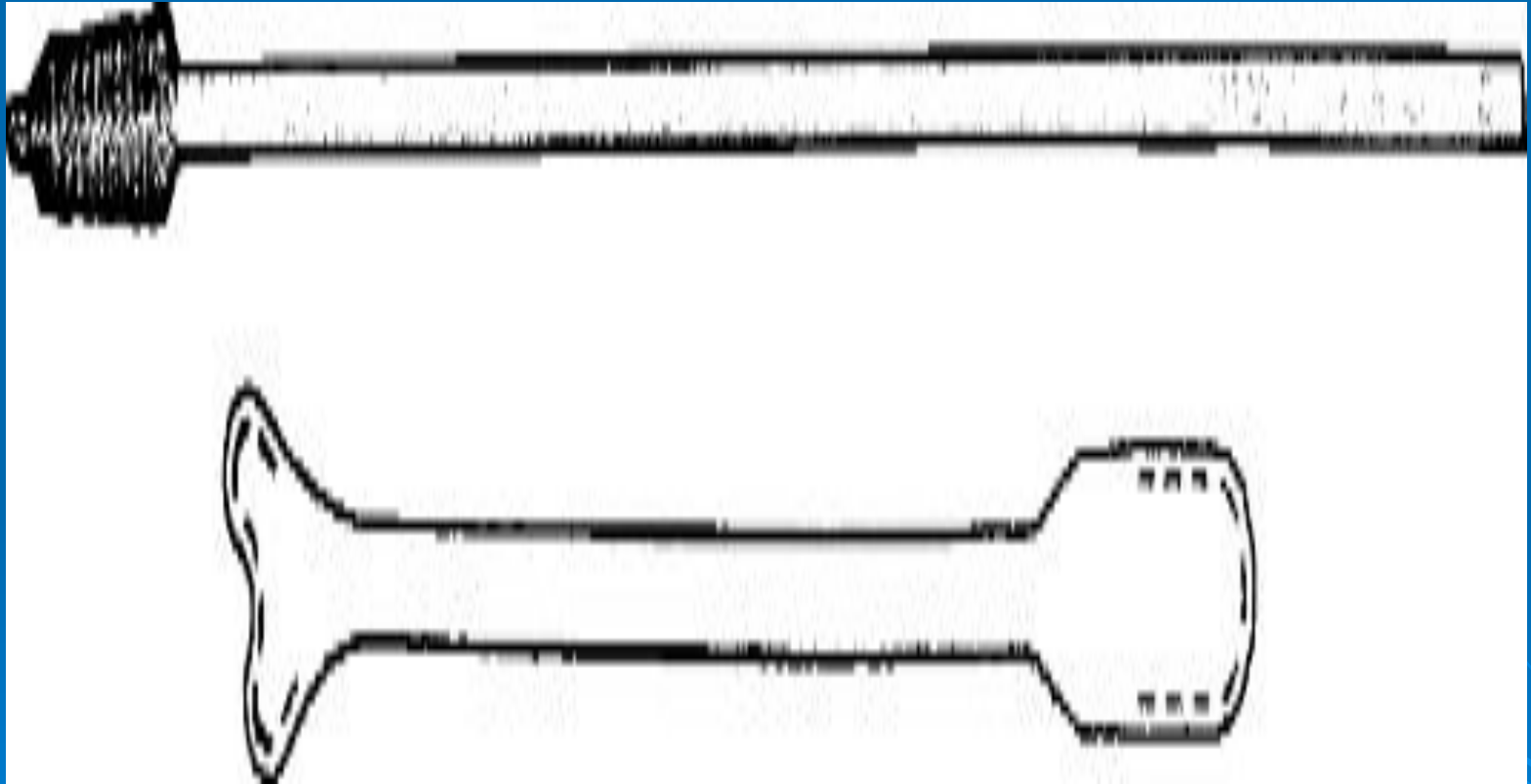
3. Арнайы әдістер:

- Қынаптан, цервикалды каналдан, уретрадан гонококк және флораға алынған жағындылар. Бұларды жыныс жолдары арқылы жұғатын инфекцияларды тексеретін ортаға себуге де болады.
- Флораға байланысты қынаптың тазалық дәрежесін анықтау үш дәрежеге бөлінеді: 1-2 тазалық дәрежесінде диагностикалық және хирургиялық іс шараларды істеуге болады, ал үшінші тазалық дәрежесінде болмайды

Қынаптың үш тазалық дәрежесі

- 1 дәрежесі: құрамында Дедерлейн таяқшасы, Гр - және Гр + коккардың көп емес мөлшері, лейкоциттердің болмауымен сипатталады..
- 2 дәрежесі: құрамында Дедерлейн таяқшалары көп емес, Гр - және Гр + кокктар флорасы, лейкоциттер болуымен сипатталады.
- 3 дәрежесі: құрамында Дедерлейн таяқшалары жоқ, лейкоциттер көп мөлшерде, кокктар флорасы және арнайы патологиялық қоздырғыштардың болуымен сипатталады.

. Цервикальдық цитощетка мен цервикальдық шпатель

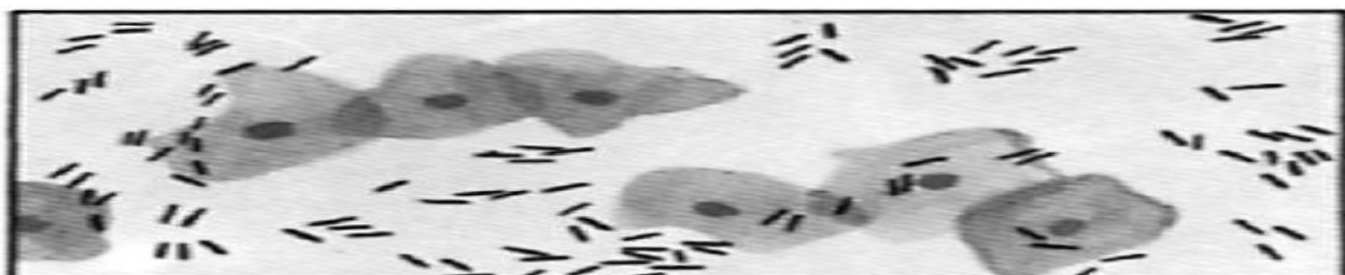


Цитологиялық зерттеу:

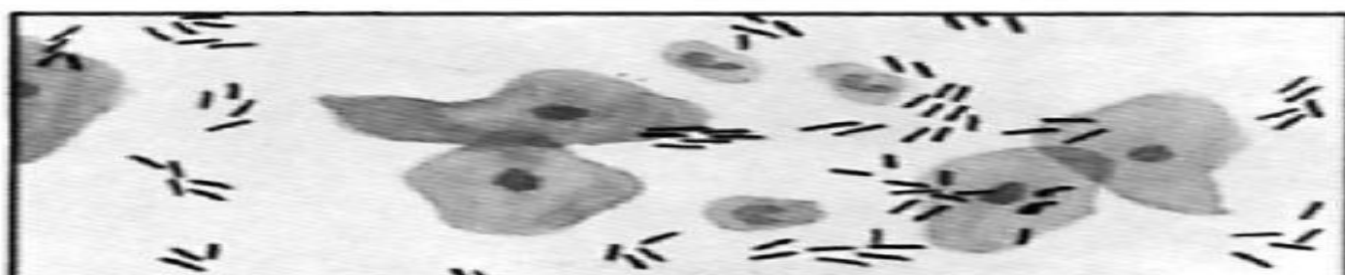
- Жатыр мойнынынан алынған шырышты қырындыны микроскопиялық қарау. Қырындыны гинекологиялық тексеру кезінде арнайы қасықпен аладыда одан оны шыныға жағып лабораторияға жібереді.

Қынаптың тазалық деңгейі

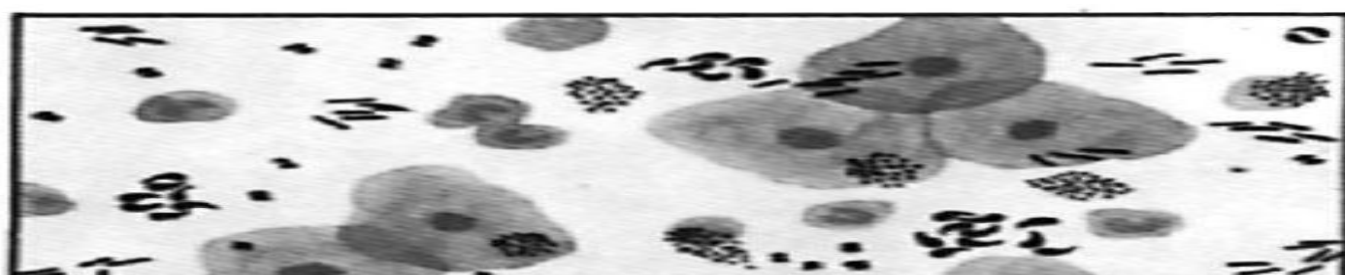
I



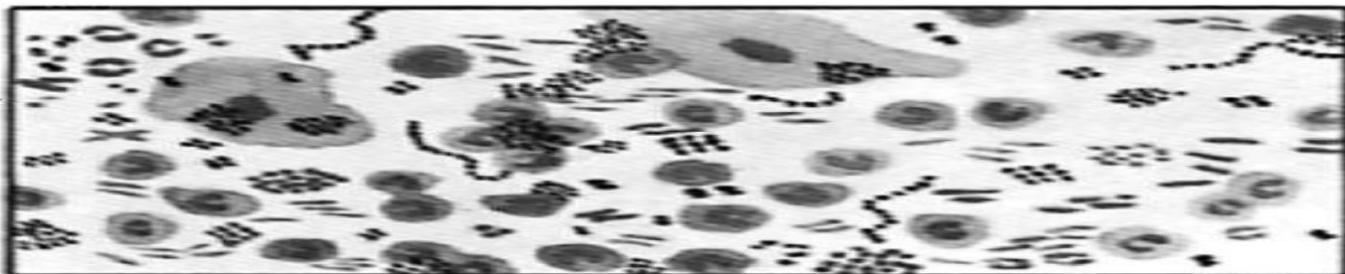
II



III



IV



УДЗ

- Бұл зерттеу әдісі дәрігерге кіші жамбас астауындағы ағзалар туралы, қатерлі ісік диагностикасы, қабыну аурулары, пісіп жетілу аномалиялары, жүктілік ағымы туралы көптеген мәліметтер береді.

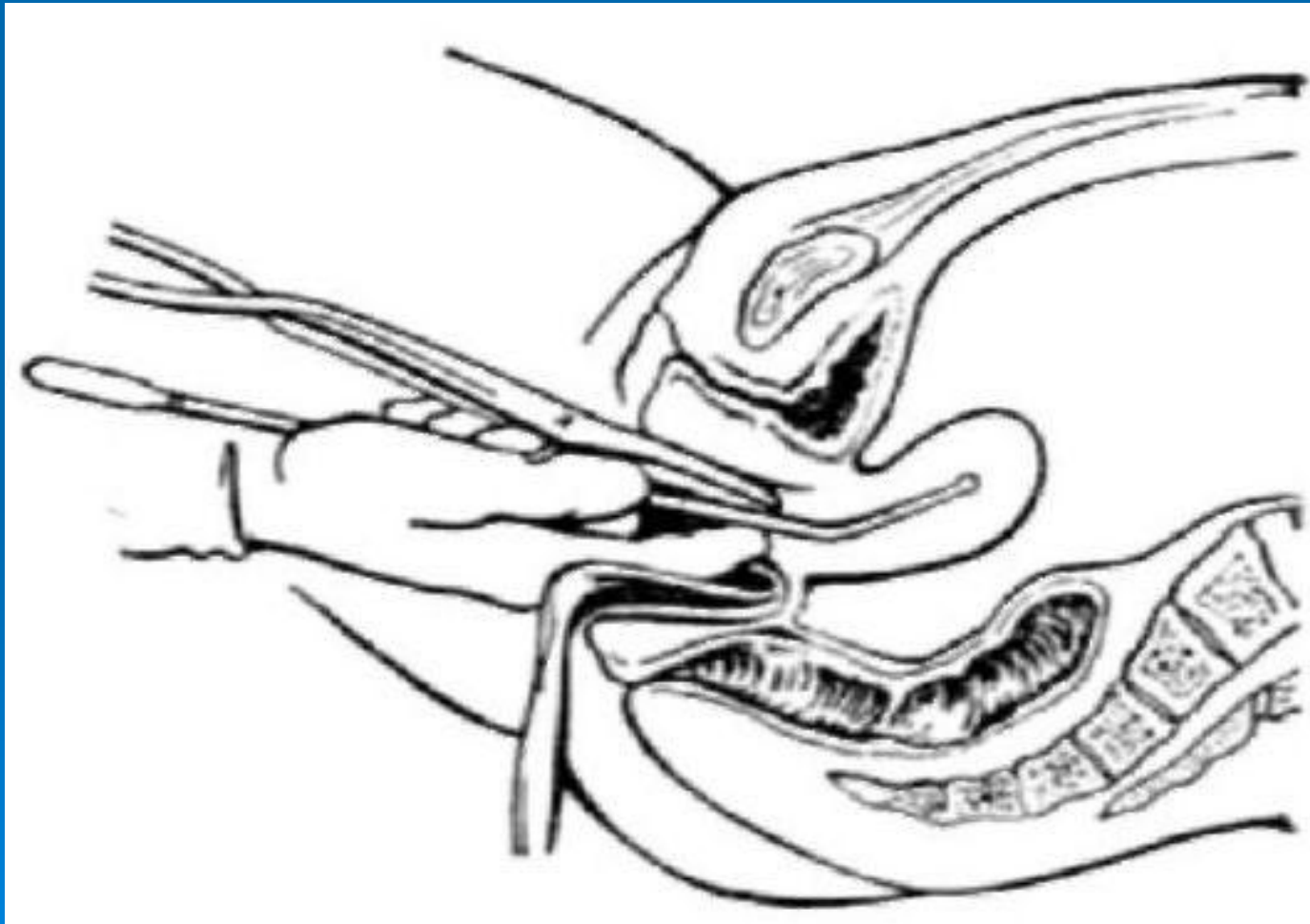
УДЗ Жатырдан тыс, егіз жүктілік



Жатырды зондтау:

- Бұл әдісті диагностикаларда: миоматозды түйінде, жатыр қуысының ұзындығын өлшеу, түсік жасар алдында, жатыр шырышты қабатын қырғанда диагноз қою мақсатымен қолданады.
- Зондтауды арнайы бөлінділері бар жұмсақ металдан жасалған зондпен жүргізеді.

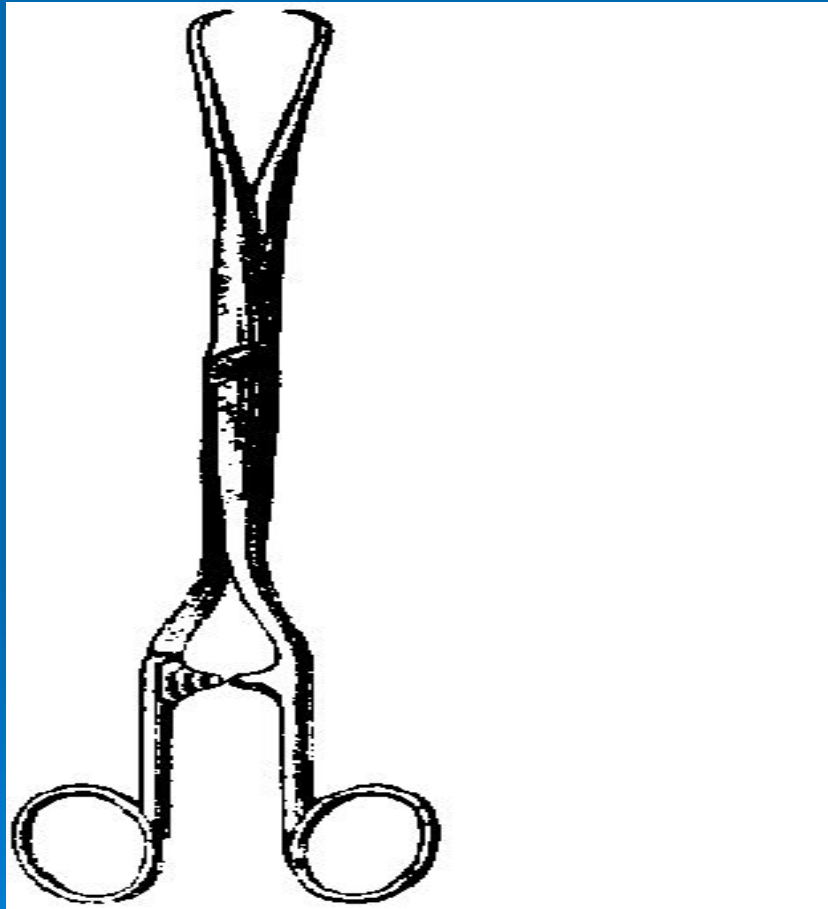
Жатырды зондтау:



Диагностикалық қыру

- Бұл әдісті жатырдың қатерлі ісігіне күмәнданғанда және жатырдан жиілеген қан ағуларда қолданады. Бұл процедураны түсік жасағандағыға ұқсас.
- Қырудан кейін алынған материалды гистологиялық зерттеуге жібереді.

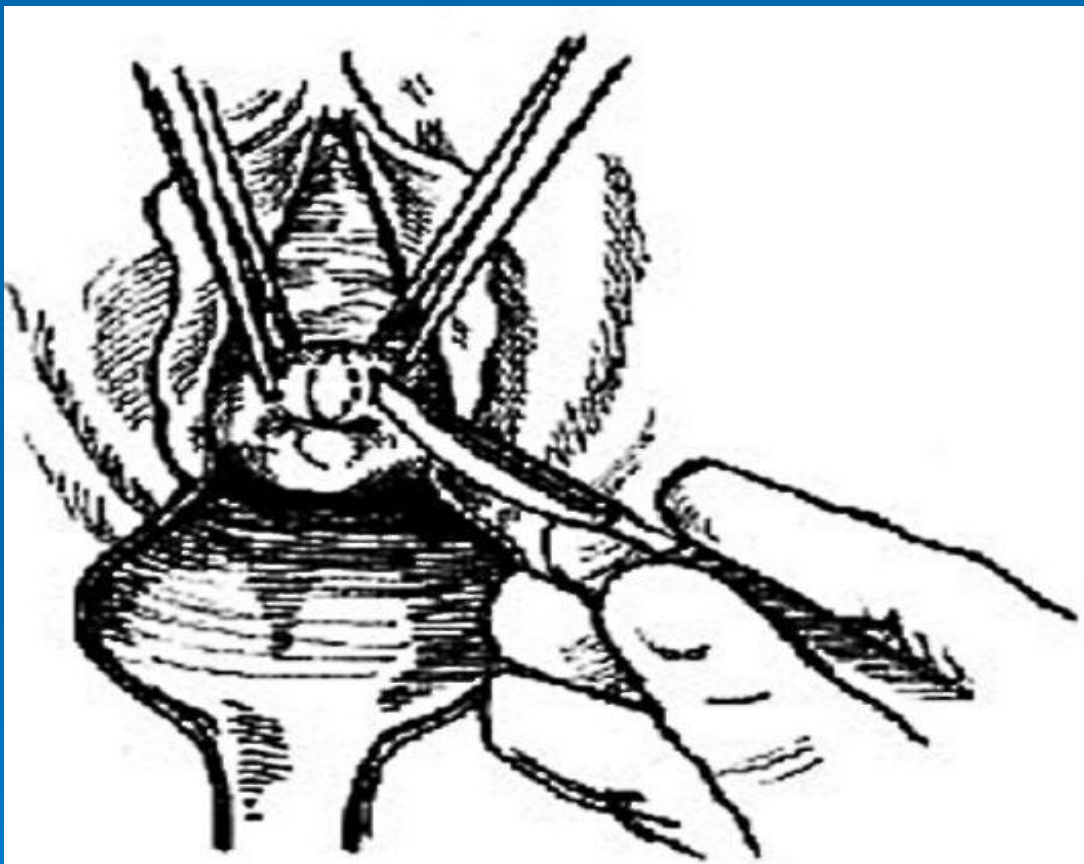
ОҚТЫҚ ҚЫСҚЫШ



Биопсия

- Жыныс мүшелеріндегі қатерлі жаңа түзілістерге күмәнданғанда жасалынады. Күмән келтіретін ауданнан скальпельмен кесіп алып материал гистологиялық зерттеуге жіберіледі. Ереже бойынша гистологиялық зерттеуге жіберілген материал күмәнданған алаңнан және сол жердегі өзгермеген тінмен қоса алынады.

Жатыр мойнының биопсиясы



- **Эндоскопиялық әдістерге:**
кольпоскопи, диагностикалық
лапароскопия, гистероскопия кіреді.



Кольпоскопия

- Бұл тексеру әдісі тінді отыз есе ұлғайтып көрсететін оптикалық құрал кольпоскоп арқылы жатыр мойнын тексеруге арналған.
- Жатыр мойнының қынаптық бөлігі люголь ерітіндісімен өңделгенде ол жердегі қалыпты жасушалар қою қоңыр түске, ал патологиялық жасушалар боялмай түссіз болып қалады.

Лапароскопия

- Бұл әдіс кезінде құрсақ іші және кіші жамбас астауындағы ағзаларды көруге болады.
- Жоспарлы және шұғыл лапороскопия көрсеткіші;

Гистероскопия

- Оптикалық құрал гистероскоп арқылы жатыр қуысын қарауға болады.
- Гистероскопия операция болып есептеледі, сондықтан мынадай операция алдындағы: ішектерді, қуықты босату, сыртқы жыныс жолдарын антисептикалық өңдеу сияқты дайындықтар жасалу керек.

Гистероскопия

- Бұл әдісті субмукозды миоманы, бедеулікті, жатырдың диагностикалық ісіктерінде патологиялық және жиі қан кетуде, ЖІС алыа тастағанда, кесар тілігі операциясынан кейін жатыр қуысын қарау, емдеу және диагностикалау үшін қолданады.

Гормоналды зерттеу

- Бұл әдісті етеккір бұзылысы болғанда, гирсутизмде, бедеулікте, эндокринді жүйе ауруларында қолданады. Осы мақсатта қандағы гормон мөлшерін анықтайды.

- - гинекология саласындағы маманның этаптары мен үрдістері (тексеру, гинекологиялық патологиясы бар науқастардың мәселесін шешу, акушерка ісін жоспарлау реализациялау және қол жеткен мәреге баға беру);
 - акушериядағы деонтология артықшылығы;
 - акушерия-гинекологиялық патологиялардың қазіргі кездегі алдн алу әдісі мен емі;

Гинекологиялық аурулары бар науқастарға көмегі мен мақсаты

- Гинекология саласындағы маманның этапы мен үрдісі:
- Гинекологиялық патологиясы бар науқастың мәселесін анықтау және тексеру,
- істің жоспары
- реализация
- Қол жеткен мәреге баға беру

дәрігер ісінің мақсаты:

- Акушериядағы деонтология ерекшеліктері ;
- акушерия-гинекологиядағы патологиялардың қазіргі кездегі алдын алу әдісі мен емі;

- әйелдердегі онкологиялық аурулардың алдын алу және қатерлі ісіктің ерте диагностикалауына көңілбөлу
- Жатыр мойны, сүт бездерінің обырының, жатыр және жатыр қосалқыларының ісік тәрізді түзілісінің, жатырдан тыс жүктіліктің, «жедел іш» және т.б., жағдайлардың ерте симптоматикасын анықтау.

- әйелдер кеңесінде тіркелген жүкті әйелдерді қарау ерекшеліктері;
- Дені сау және гинекологиялық аурулары бар әйелдерді диспансеризациялауды жүргізу.

- әйелдер кеңесінде және гинекологиялық стационарларда санитарлы эпидемиологиялық тәртіп ерекшеліктері.
- Реанимация, интенсивті терапия палатасының, операция бөлімінің құрал жабдықтарының жабдықталу ерекшеліктері;
- Қыз балалардағы гинекологиялық аурулар.

- гинекологиялық ауруларды оперативті емдеудегі негізгі әдістер;
- Операцияға дейінгі дайындық және операциядан кейінгі күтім ерекшеліктері.

- жанұяны жоспарлау және қазіргі замандағы контрацепция;
- Жыныс жолдары арқылы берілетін аурулар, ЖИТС.