

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В НОРМЕ И ПРИ ПАТОЛОГИИ

Подготовила студентка 29
группы 5 курса ЛФ
Петрошук Анна Юрьевна

Гинекологическое обследование девочек значительно отличается от обследования взрослых женщин и имеет ряд особенностей:

1. Необходимость преодоления страха у детей перед осмотром.
2. Учет в различии строения гениталий в каждой возрастной группе и в связи с этим использование подходящих инструментов и методов.

Первый гинекологический осмотр



Второй гинекологический осмотр



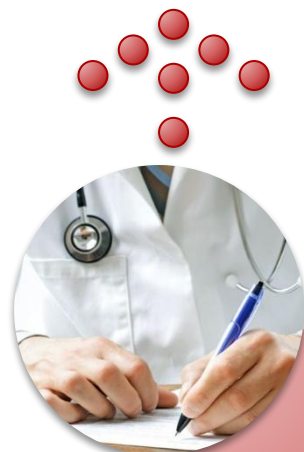
Третий гинекологический осмотр



Гинекологическое обследование девочек можно разделить на три группы:

- профилактический осмотр;
- по абсолютным показаниям.
- по расширенным показаниям;

Комплексное гинекологическое обследование обычно подразумевает несколько этапов.



Обобщение
результатов



Дополнительные
метода
исследования



Первичная
консультация
гинеколога

Амбулаторные диагностические процедуры у девочек до 18 лет с гинекологическими заболеваниями:

- **Анамнез.**
- Общее физикальное обследование ротоглотки и легких, органов кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез.
- Измерение АД.
- Антропометрия.
- Подсчет индекса массы тела.
- **Оценка соответствия полового и физического развития возрасту** пациентки с заполнением по возрастной центильной шкалы роста и массы тела.
- **Осмотр наружных половых органов.**
- **Ректоабдоминальное бимануальное исследование.**
- **УЗИ внутренних половых органов.**
- **Рентгенография кистей рук для определения биологического (костного) возраста.**

Анамнез

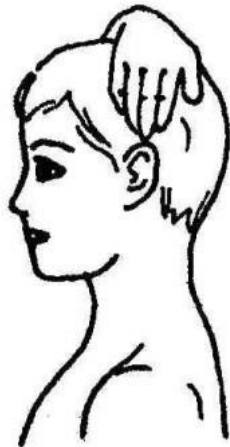
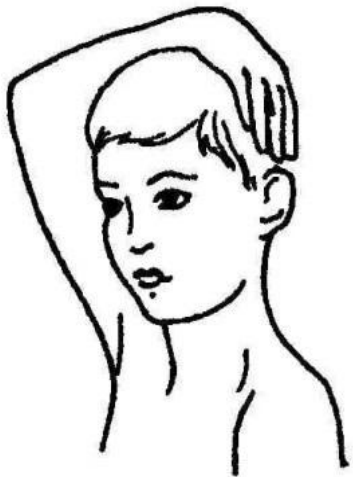
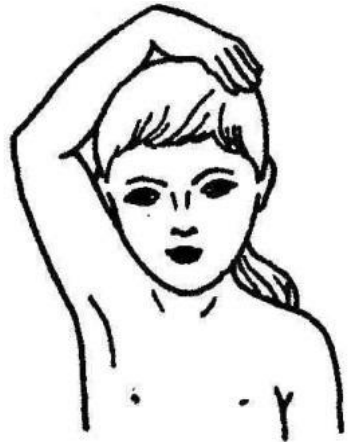
У маленьких девочек анамнез собирают в присутствии матери, однако вопросы необходимо задавать девочке, что обеспечивает доверие и спокойствие ребенка перед осмотром.

В подростковом возрасте сбор анамнеза необходимо проводить с девочкой наедине, так как у них часто бывают жалобы личного характера и вопросы к врачу.

Если пациентка в пубертатном периоде, следует выяснить характер менструальной функции:

- срок установления первой менструации;
- цикличность;
- интенсивность;
- болезненность;
- наличие сопутствующих симптомов (судороги, отеки, диспептические явления, крапивница).

Филлипинский тест



"Филиппинский тест" считается положительным, если кончики пальцев достигают верхнего края ушной раковины.

Для установления степени полового созревания определяется:

У девочек:

- оволосение подмышечных впадин (Axillaris - **Ax**),
- оволосение лобка (Pubis - **P**),
- развитие грудной железы (Mammae - **Ma**),
- возраст наступления первой менструации (Menarhis - **Me**);

Примеры формулы-полового развития:

Девочки Ax0 P1 Ma1 Me0

Ax3 P4 Ma3 Me 12

лет 5 мес.

Стандарты полового развития девочек (Максимова М.В.)

Возраст (в годах)	Половые формулы	
	от	до
10	Ma0 P0 Ax0 Me0	Ma2 P1 Ax0 Me0
11	Ma1 P0 Ax0 Me0	Ma2 P1 Ax0 Me0
12	Ma1 P1 Ax0 Me0	Ma3 P3 Ax1 Me1
13	Ma2 P2 Ax0 Me0	Ma3 P3 Ax2 Me3
14	Ma3 P2 Ax2 Me0	Ma3 P3 Ax3 Me3
15	Ma3 P3 Ax2 Me3	Ma3 P3 Ax3 Me3

Ориентировочная карта (алгоритм) по оценке физического развития детей.

- Ф. И. ребенка: _____ Возраст: _____ Дата рождения: _____
- Данные анамнеза: масса _____, рост _____ (при рождении)
- Индекс Кеттле: _____ / _____ = _____ m / рост = 60 – 70 % (N)
- Темпы нарастания массы и роста:
• _____

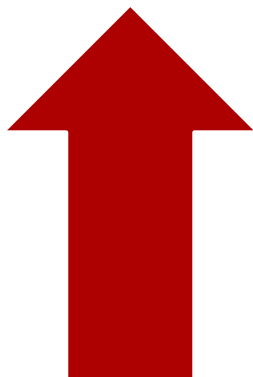
- Как оценивает мать рост и массу тела в настоящее время по сравнению с другими детьми: _____

- Какой по счету стоит на физкультуре:

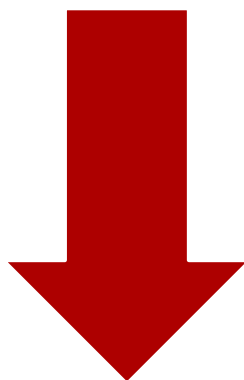
- Сроки и порядок прорезывания зубов:
• _____

- (По возрасту, молочные, смена зубов)
- Половое созревание (формула)
- _____

Осмотр наружных половых органов



Состояние вульвы в нейтральный период — это девственная плева в виде тонкой каймы, светло-розового цвета с острым краем, бахромки отсутствуют. Частично видна стенка влагалища. Половые губы бледные. Подобная структура вульвы указывает на отсутствие эстрогенного влияния.

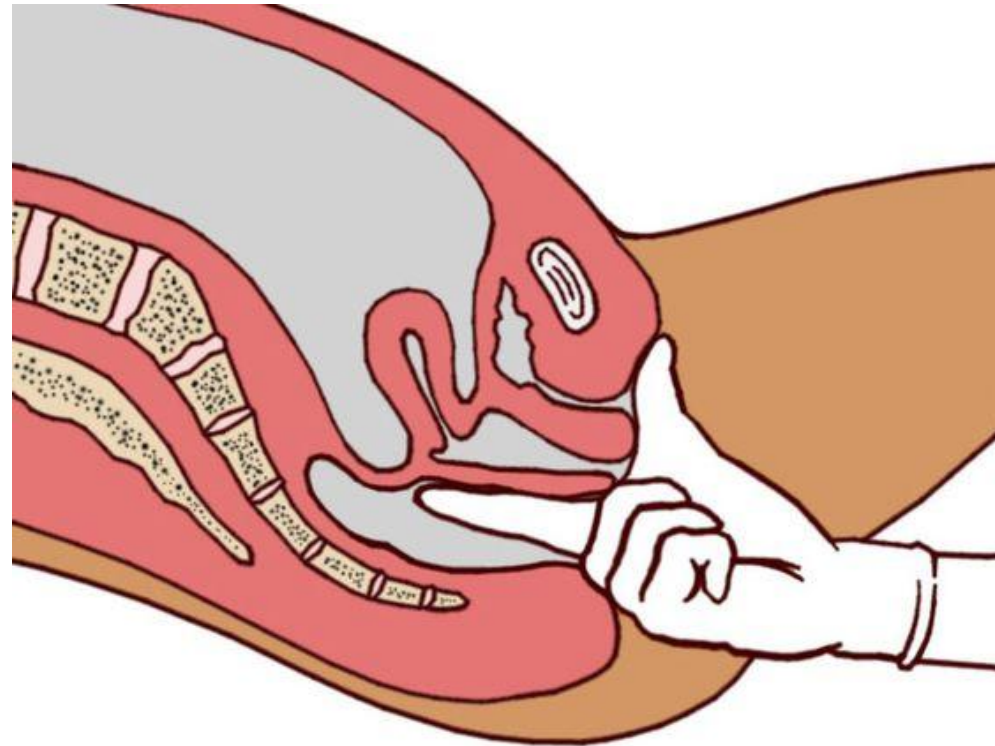


Состояние вульвы в препубертатный период — девственная плева сочная, несколько дольчатая, образуется смегма, малые половые губы с хорошим кровенаполнением (картина заметного влияния эстрогенов).

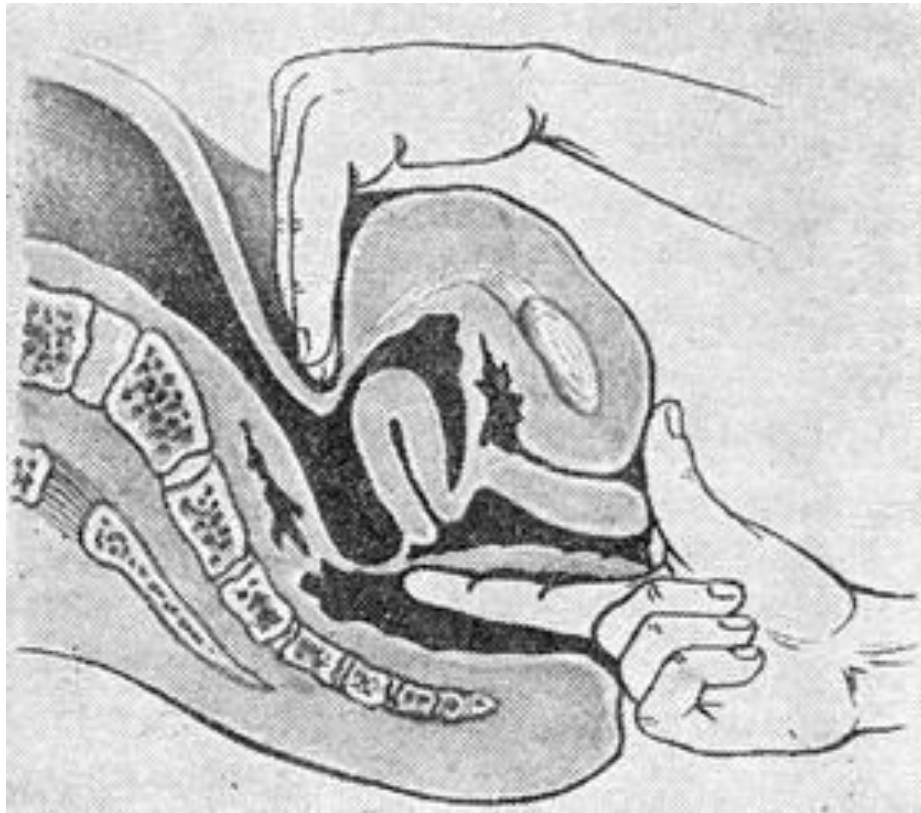
Двуручное ректально-абдоминальное исследование

Производят **всем** девочкам с гинекологическими заболеваниями.

- При ректальном исследовании выясняют состояние влагалища: присутствие инородного тела, опухоли, скопление крови;
- При бимануальном исследовании определяют состояние матки, придатков, клетчатки и смежных органов.



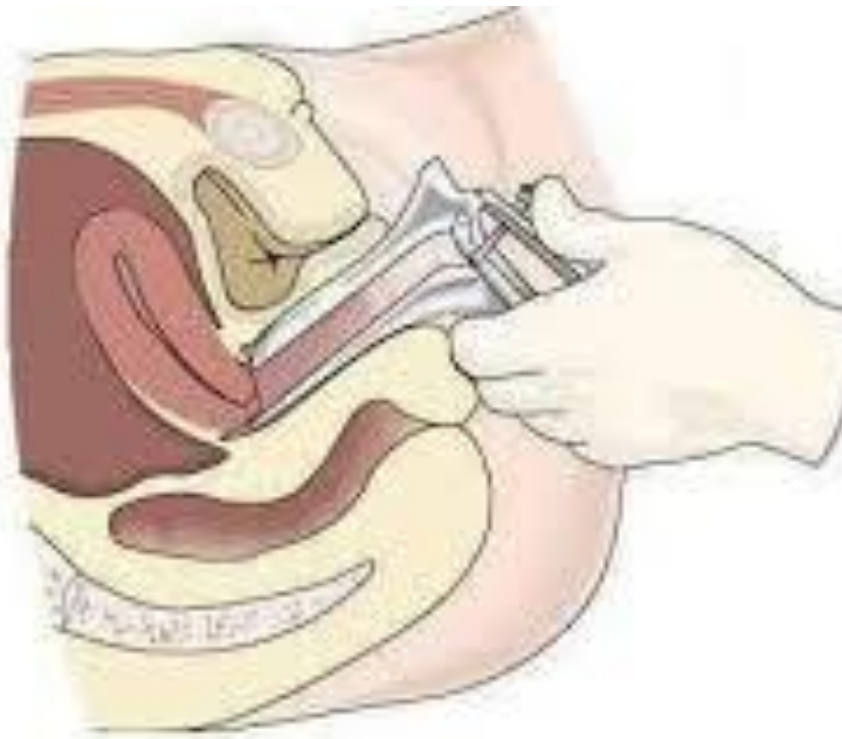
Двуручное ректально-абдоминальное исследование



Осмотр в зеркалах

Осмотр в зеркалах — проводится в период полового созревания, так как отверстие девственной плевы легко растяжимо.

Предварительно проводится обработка области входа во влагалище дикаином (лидокаином). Для этой процедуры созданы специальные маленькие, детские зеркала.



Вагиноскопия

Вагиноскопия - исследование влагалища и шейки матки с помощью оптического прибора, комбинированного уретроскопа, и детских влагалищных зеркал с осветителями.

Вагиноскопию производят девочкам любого возраста

Она позволяет выяснить состояние слизистой оболочки влагалища, величину, форму шейки матки и наружного зева, наличие и выраженность симптома "зрачка", патологические процессы в области шейки матки и влагалища, наличие инородного тела, пороки развития.



УЗИ

АБДОМИНАЛЬНОЕ



ВАГИНАЛЬНОЕ



Объем яичников у девочек в зависимости от возраста

Возраст	Объем яичников, см ³
2-9 лет	1,69
9-13 лет	3,87
Старше 13 лет	6,46

Длина матки у девочек в зависимости от возраста

Возраст	Длина матки, см
2-9 лет	3,1
9-11 лет	4
11-14 лет	5,1
Старше 14 лет	6,5

МРТ

Функциональная МРТ представляет особую ценность при

- диагностике и верификации сложных и атипичных форм аномалий матки, а также при наличии сочетанной гинекологической патологии;
- позволяет оценить кровоток в миометрии при различных аномалиях матки, в том числе во внутриматочной перегородке,
- разработать рекомендации по хирургической тактике и ведению беременности.

МРТ позволяет выявить такие заболевания женских половых органов как эндометрит и аднексит, аденомиоз и миому матки, кистозные образования и апоплексию яичников, оценить распространенность эндометриоза и злокачественных новообразований органов малого таза.

Рентгенографические и рентгеноконтрастные методы исследования

В детской гинекологии, как и у взрослых, применяются рентгенологическое исследование черепа и крайне редко (по строгим показаниям) — гистеросальпингография.



**Результаты
гистеросальпингографии
в норме:**

виден треугольник - матка и «ниточки» - маточные трубы. На концах ниточек следы вылившегося контрастного вещества



**Результаты
гистеросальпингографии
при непроходимости
маточных труб:**

виден только треугольник - матка, не видны маточные трубы

Рентгенографические и рентгеноконтрастные методы исследования

Большое значение имеет рентгенологическое исследование кистей рук, которое проводится для определения костного возраста с его сопоставлением с паспортными данными.



До 3 лет



3 года



9 лет



16 лет

Дополнительные методы исследования

- **Цитогенетическое исследование** — определение полового хроматина, кариотипа. Показано при нарушениях полового развития (нарушение половой дифференцировки, задержка полового развития).
- **Гормональное исследование**
- **Лапароскопия.** Подготовка, техника выполнения, показания и противопоказания являются общепринятыми. Проводится в более тяжёлых диагностических случаях.

На проведение инвазивных методов исследования необходимо получить письменное согласие родителей девочек.

Возраст	Пол	ФСГ (мЕд/мл)
0–1 год	Ж	0,49–9,98
	М	< 3,5
1–5 лет	Ж	0,6–6,12
	М	< 1,45
6–10 лет	Ж	0–4,62
	М	< 3,04
11–14 лет	Ж	0,19–7,97
	М	0,36–6,29
15–20 лет	Ж	0,57–8,77
	М	0,49–9,98
Старше 21 года	Ж	1,37–100,6 (в зависимости от фазы: фолликулярная — до 9,9; овуляторная — от 6,17 до 17,2; лютеиновая — 1,09–9,2; постменопауза — 19,3–100,6)
	М	0,95–11,95

Возраст	Пол	ЛГ (мЕд/мл)
< 1 год	Ж	< 3,29
	М	< 6,34
1–5 лет	Ж	< 0,27
	М	< 0,92
5–10 лет	Ж	< 0,46
	М	< 1,03
10–14 лет	Ж	< 15,26
	М	< 5,36
14–20 лет	Ж	< 15,97
	М	0,78–4,93
Старше 20 лет	Ж	1,68–56,6 (в зависимости от фазы: фолликулярная — до 15,00; овуляторная — от 21,9 до 56,6; лютеиновая — 0,61–16,3; постменопауза — 14,2–52,3)
	М	1,14–8,75

Возраст	Уровень ТТГ, мЕд/л
----------------	-------------------------------

Перевод единиц: мкЕд/мл = мЕд/л.

Новорожденные	1,1–17,0
Младше 2,5 месяцев	0,6–10,0
2,5 месяца – 14 месяцев	0,4–7,0
14 месяцев – 5 лет	0,4–6,0
5–14 лет	0,4–5,0
Старше 14 лет	0,4–4,0

Лабораторные методы исследования

Бактериоскопическое исследование выделений из влагалища проводится после осмотра половых органов у всех девочек.

Бактериоскопическое исследование из уретры и прямой кишки проводится при подозрении на гонорею и трихомоноз.

Забор материала для БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ осуществляют желобоватым зондом или резиновым катетером.



Лабораторные методы исследования

Для забора материала для БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ используют стерильную посуду и стерильные инструменты.

В норме нет роста или идентифицирован рост условно-патогенных микроорганизмов в низком титре (до 10^4 кое/тамп, мл). При патологии выявляется рост УПМ в диагностическом титре (более 10^4 кое/тамп, мл),



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

