

Казахский Национальный Медицинский Университет С.Ж.  
Асфендиярова

# Особенности гинекологического осмотра у подростков

Подготовил: Нуркенов

Р

Группа: 13-029-2 к

Факультет: ОМ

Курс: IV

Проверил:

Алматы

2016

# Анамнез

- **Анамнез: семейный:** возраст и профессия родителей к моменту рождения ребенка, перенесенные ими заболевания, наличие у них вредных привычек и профессиональных вредностей к моменту рождения девочки, менструальная функция у матери, особенности течения беременности и родов;
- **Личный:** рост и масса тела при рождении, общее состояние, условия жизни в детстве и в периоде полового созревания, перенесенные острые инфекционные заболевания, хронические экстрагенитальные заболевания, оперативные вмешательства, контакт с больными туберкулезом, наследственные заболевания;
- **Специальный:** гинекологический анамнез: возраст появления вторичных половых признаков, возраст наступления менархе, характеристика менструального цикла, причины и характеристика нарушений менструального цикла, методы лечения и их эффект.

# Жалобы

- Жалобы больной: начало заболевания, последовательность появления симптомов, характер и локализация болей, наличие выделений из половых путей и их характер.

# Осмотр

- При общем осмотре обращают внимание на общий вид, массу тела, рост, характер кожных покровов и степень их оволосения, развитие подкожно-жировой клетчатки и молочных желез, степень полового развития.

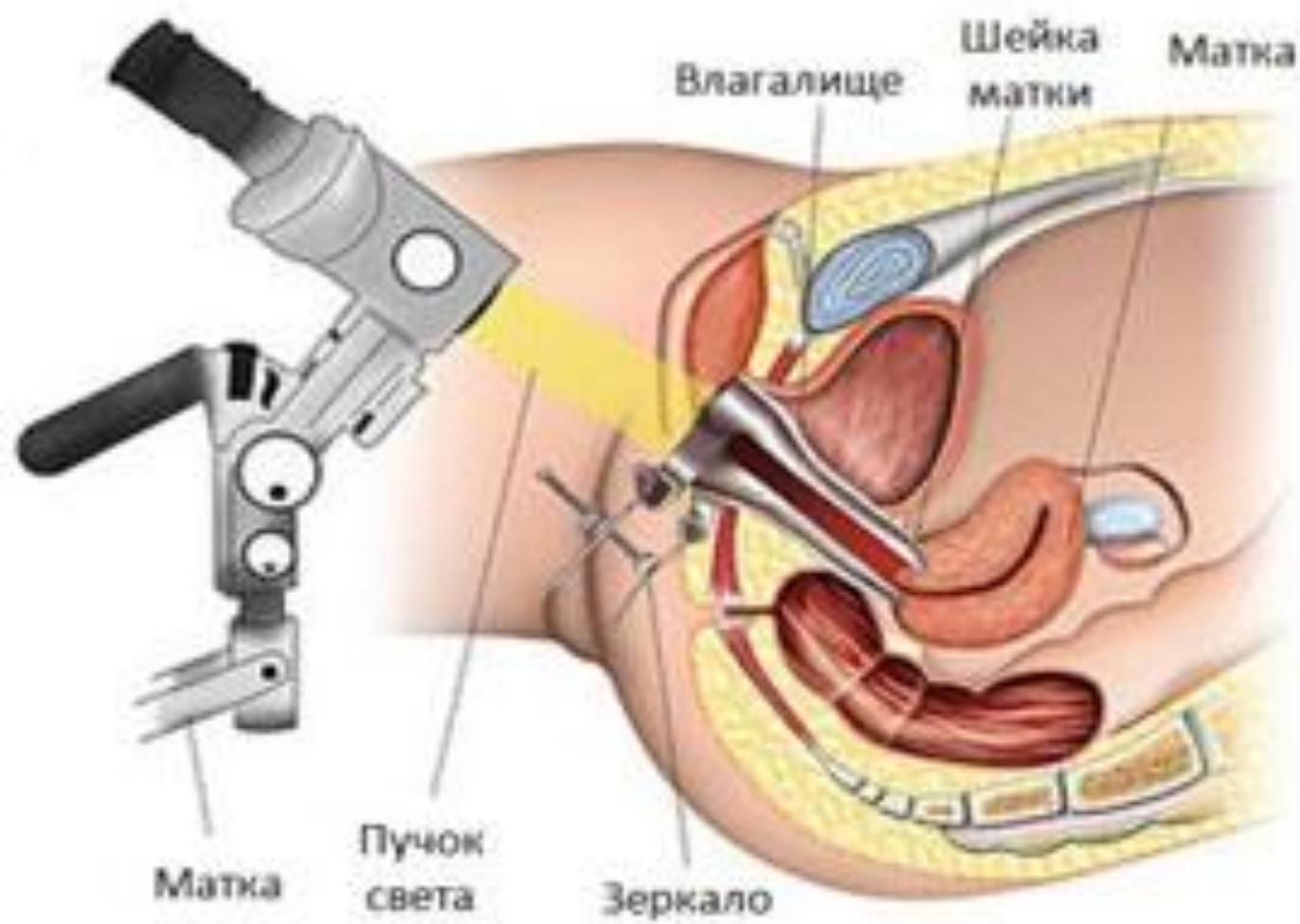


# Общий осмотр

- Общий осмотр по системам заканчивается пальпацией живота.
- Целью специального гинекологического обследования девочек является определение как физиологического, так и патологического состояния гениталий в разных возрастных периодах с помощью специальных приемов и методов.
- Осмотр наружных половых органов: оценивается характер оволосения (по мужскому или женскому типу), строение наружных гениталий, девственной плевы.
- Для гиперэстрогении характерны "сочный" гимен, "отечность" вульвы, малых половых губ, их розовая окраска.
- При гипоэстрогении отмечается недоразвитие наружных половых органов, тонкая, бледная, суховатая слизистая вульвы.

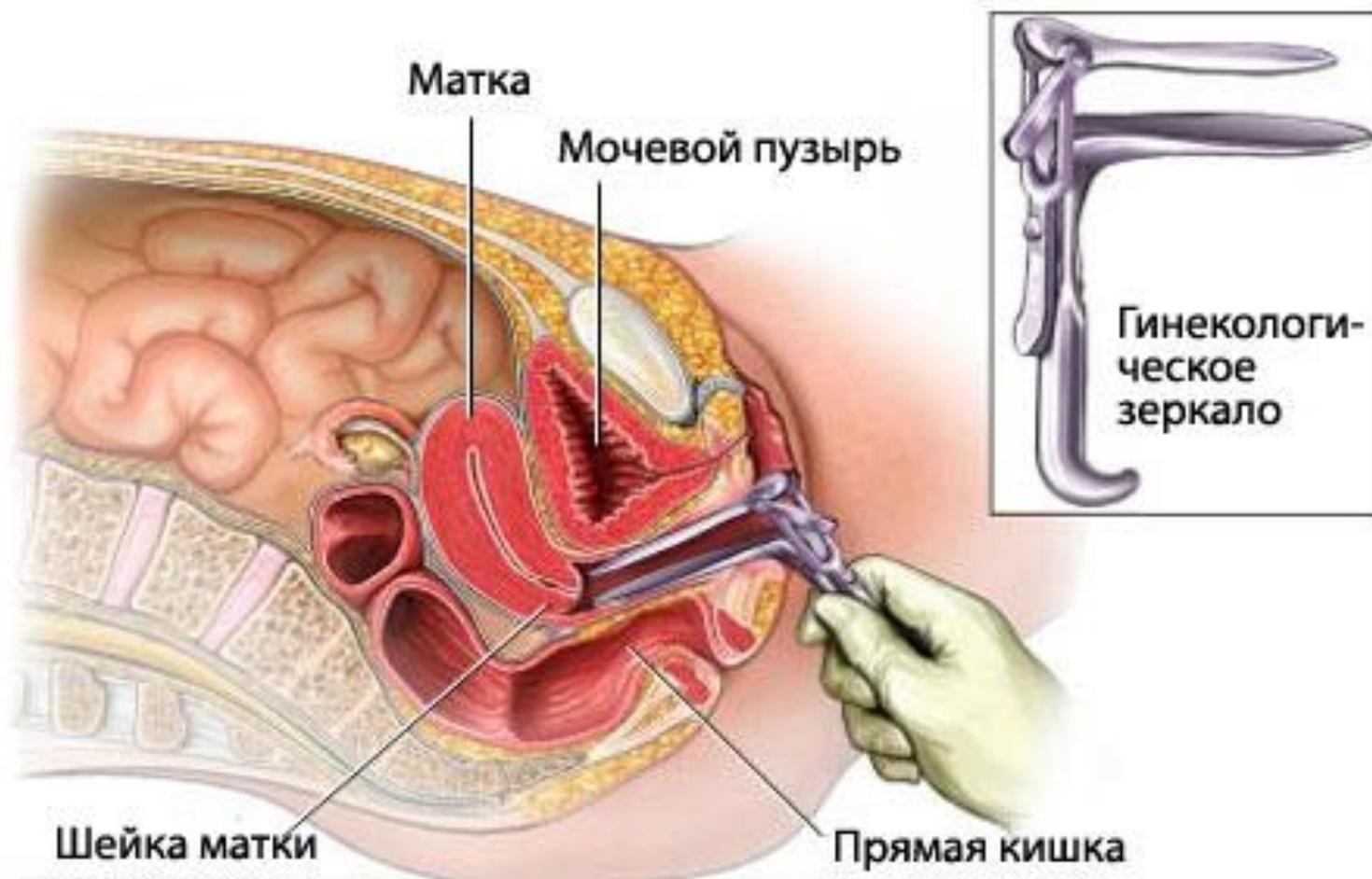
# Эндоскопия

- Эндоскопические методы:
- вагиноскопия - осмотр влагалища и шейки матки с помощью осветительных систем. Для этого используют вагиноскоп, смотровой уретроскоп типа «Валентина», детские зеркала с осветителями;
- гистероскопия - осмотр полости матки и цервикального канала (цервикоскопия) с помощью оптических приборов (гистероскопов). Позволяет выявить патологию эндометрия, пороки развития, злокачественные образования, следить за эффективностью проводимого лечения;
- лапароскопия - осмотр органов малого таза и брюшной полости оптическим прибором, введенным в брюшную полость через отверстие в передней брюшной стенке. Метод способствует уточнению локализации опухоли, характера воспалительного процесса, начальных форм эндометриоза.



# Инструментальные методы

- зондирование - часто у детей применяется зондирование влагалища для обнаружения и извлечения из влагалища инородных тел;
- пробная пункция - производится у девочек в области гинатрезий при подозрении на наличие гематокольпоса;
- диагностическое выскабливание слизистой оболочки полости матки производится у девочек по строгим показаниям (ювенильное кровотечение, угрожающее жизни, подозрение на злокачественную опухоль).
- взятие аспирата - в силу легкой проходимости цервикального канала у девочек забор аспирата из полости матки для цитологического обследования производится шприцом Брауна без его расширения;
- биопсия - производится при подозрении на злокачественные опухоли влагалища и шейки матки конхотомом.

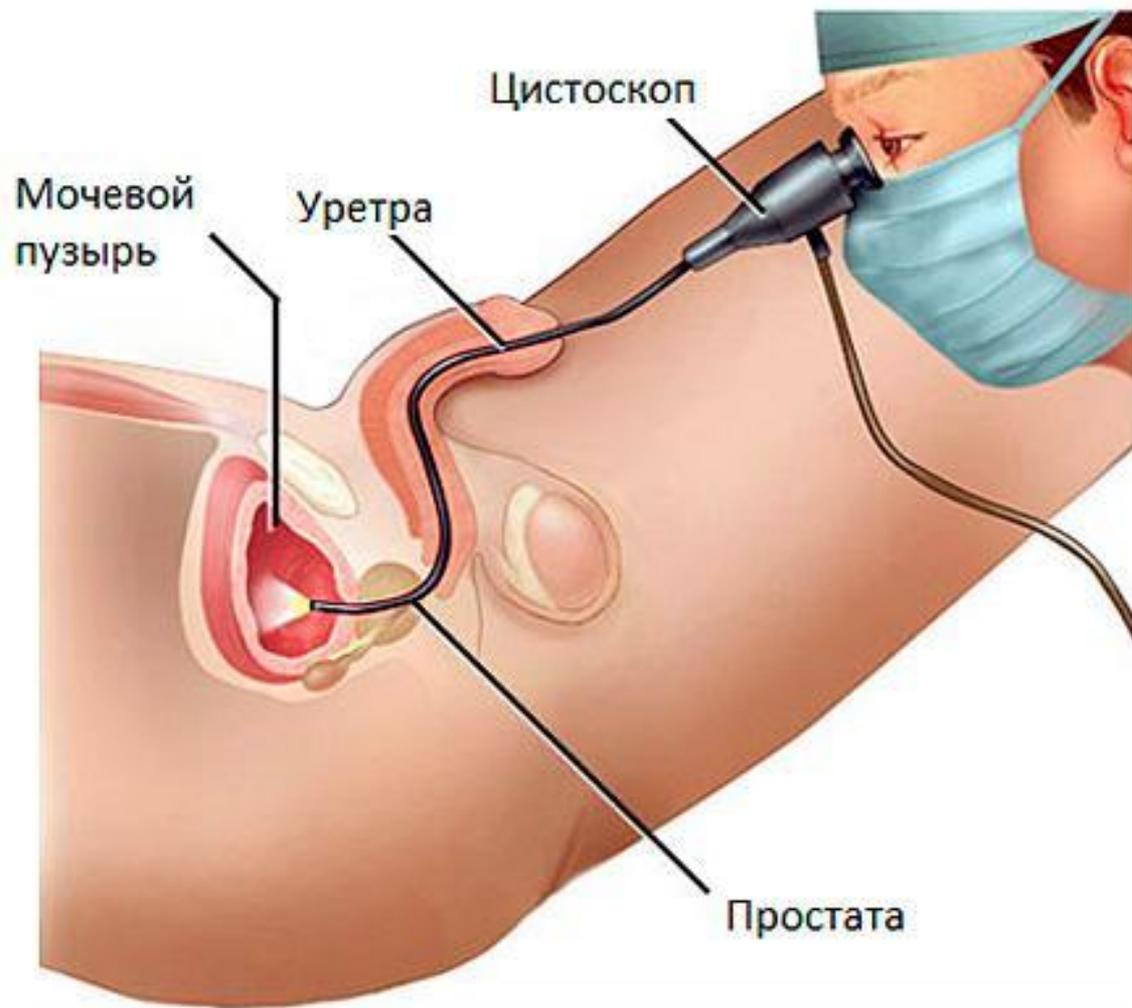


# Урология

- **1. Эндоскопические методы диагностики в урологии:**
- **Уретроскопия** - метод диагностики заболеваний мочеиспускательного канала у мужчин и женщин назначаемый врачом урологом. Наиболее актуален для мужчин, так как у мужчин уретра в среднем 25-30 см., а у женщин – 5-8 см.
- Не так давно в мире появились технологические новшества

# Обследование

- **Фиброоптика** - высокотехнологичный прибор позволяющий выводить изображение, отображающей состояние внутренних органов на монитор в реальном времени, что дает возможность пациенту в реальном времени наблюдать происходящее, в то время как врач уролог может подробно прокомментировать процесс диагностики, провести видеосъемку и документирование.
- **Цистоскопия** - метод диагностики заболеваний мочеиспускательного канала у мужчин и женщин назначаемый врачом урологом. Основывается на введении в мочевой пузырь цистоскопа. Из мочевого пузыря выпускается оставшаяся моча и он заполняется фурациллином. После этого проводится осмотр слизистой оболочки мочевого пузыря. При необходимости с помощью цистоскопа можно взять небольшой кусочек ткани для исследования биопсия.



# Обследование

- **Нефроскопия** - осмотр внутренней поверхности чашечно-лоханочной системы почки с помощью эндоскопа.
- **Пиелоскопия** - метод диагностики заболеваний мочеиспускательного канала у мужчин и женщин назначаемый врачом урологом. Основан на использовании специального мочеточникового катетера с фиброоптикой, который после цистоскопии проводят в лоханку, что позволяет осмотреть внутренние стенки лоханки, а так же выявлять особенности строения чашечно-лоханочной системы, обнаружить патологические изменения и выполнять фотопиелологию

# Урофлоуметрия

- **Урофлоуметрия:**
- Метод графической регистрации объемной скорости мочи в время мочеиспускания для определения тонуса, сократительной активности половых мышц и проходимости мочеиспускательного канала, назначаемый врачом урологом в ходе обследования пациента.
- Урофлоуметрия применяется для определения тонуса мускулатуры, ответственной за мочеиспускание и проходимость мочеиспускательного канала.
- **Урофлоуметрия проводится следующим образом:**
- Пациент самостоятельно включает урофлоуметр и мочится в воронку аппарата. Изменение объема выпущенной мочи в течение определенного времени (объемная скорость потока мочи) регистрируется и фиксируется в виде урофлоурограммы (графического представления изменения объема).



**Спасибо за внимание**