

МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ

*Қыз бала мен жасөспірімдердің физикалық дамуын
бағалау әдістері*

Орындаған: Шажалы М.

Тобы: 653

Қабылдаған: Иманғалиева З.Ж

□ Ақтөбе 2018



Жоспары:

- Қыз балалар мен жасөспірімдерді объективті тексеру
- Лабораториялық тексерулер
- Инструментальды зерттеу әдістері



ҚЫЗ БАЛАЛАРДЫ ҚАРАУ, ҮЛКЕН ГИНЕКОЛОГИЯЛЫҚ НАУҚАСТАРДЫ ҚАРАУДАН БІРШАМА ЕРЕКШЕЛЕНЕДІ, СЕБЕБІ ӘР НАУҚАС ҚЫЗ БАЛАҒА ЖЕКЕ-ЖЕКЕ ЫҢҒАЙЫН ТАБА ОТЫРЫП ҚАРАУЫМЫЗ ҚАЖЕТ. ҚЫЗ БАЛАЛАРДА КӨБІНЕСЕ ҚОРҚЫНЫШ, ҮРЕЙ СЕЗІМІ БАСЫМ БОЛЫП, АЛДАҒЫ ТЕКСЕРІСТЕРГЕ ЖАЙСЫЗДЫҚ КӨРСЕТЕДІ. СОНДЫҚТАН ОЛАРМЕН ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС ОРНАТЫП, ТЫНЫШТАНДЫРЫП, ҚАЛЫП ПЕН СЕНІМДІ ОРНАТУ КЕРЕК. ҚОСЫМША АНАСЫМЕН СҰХБАТ ЖҮРГІЗУДІ БАЛАСЫНЫН КӨЗІНЕН ТЫС ЖҮРГІЗУ КЕРЕК. АНАМНЕЗ ЖИНАЙ ОТЫРЫП, БАЛАНЫҢ ЖАСЫНА ЖӘНЕ АТА-АНАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҒЫНА, АНАСЫНЫҢ ЖҮКТІЛІК АҒЫМЫ МЕН БОСАНУЫНА НАЗАР АУДАРУ КЕРЕК. БАЛА ТУЫЛҒАННАН КЕЙІНГІ БАСЫНАН КЕШКЕН АУРУЛАРЫН, ТҰРМЫС ЖАҒДАЙЫН, ТАМАҚТАНУЫН, КҮН ТӘРТІБІН, КӨПШІЛІКТЕ ӨЗІН ҰСТАУЫН ҚАРАУ КЕРЕК. ЕТЕККІР ЖҮЙЕСІНЕ АСА ҚАТТЫ МӘН БЕРІП ТОҚТАЛУ ҚАЖЕТ.



ҚЫЗ БАЛАЛАРДЫ ОБЪЕКТИВТІ ҚАРАУДЫ ЖАСЫНА СӘЙКЕС ФИЗИКАЛЫҚ ДАМУЫН БАҒАЛАУДАН БАСТАУЫМЫЗ ҚАЖЕТ. Ол үшін келесі АНТРОПОМЕТРИЯЛЫҚ ӨЛШЕМДЕР ҚАЖЕТ: БОЙЫ, КЕУДЕ КЛЕТКА АЙНАЛЫМЫ, ЖАМБАС ӨЛШЕМДЕРІ. ДЕНЕ ҚЫЗУЫН ӨЛШЕУ, АҚҚ, ТАМЫР СОҒЫСЫН ӨЛШЕУ. Сонымен қатар ТҮКТЕНУГЕ НАЗАР АУДАРУЫМЫЗ ҚАЖЕТ. Айқын ТҮКТЕНУ БОЛСА, АРНАЙЫ ДИАГРАММА ЖӘНЕ ШКАЛА БОЙЫНША ЖҮРГІЗЕДІ. (D.FERRIMAN,J.GALWEY,1961).Егерде ГОРМОНАЛЬДІ ӨЗГЕРІСТЕР БОЛСА, БҰЛ ПАРАМЕТРЛЕРДІҢ БАРЛЫҒЫ ӨЗГЕРГЕН КҮЙДЕ БОЛАДЫ. Мысалы, ПУБЕРТАТТЫ КЕЗЕҢДЕГІ ГИПЕРАНДРОГЕНИЯ КЕЗІНДЕ ДЕНЕ БІТІМІ ЕРЛЕР ТӘРІЗДІ БОЛАДЫ. Ал АНАЛЫҚ БЕЗ ГОРМОНАЛЬДІ ҚЫЗМЕТІНІҢ ЖЕТКІЛІКСІЗДІГІ КЕЗІНДЕ ДЕНЕ БІТІМІ ЕВНУХОИД ТӘРІЗДІ БОЛАДЫ. Егерде АРТЫҚ САЛМАҚ АНЫҚТАЛСА, ОНДА МАЙ БАСУ ҚАШАН БАСТАЛҒАНЫН, ҚАЙ ЖАСТА, МЕНАРХЕ АЛДЫНДА МА ӘЛДЕ КЕЙІНБЕ СОНЫ СҰРАСТЫРУ ҚАЖЕТ.



Қыз балалар мен жасөспірімдерді объективті тексеру кезінде науқастың орналасу қалпы маңызды. 2 негізгі қалыпты ажыратамыз:

1-ші. Жасөспірім арқасымен горизонтальды бағытта жатып, екі тізесін бүгеді.

2-ші. Жасөспірім арқасымен горизонтальды бағытта жатып, санын мед.персонал көмегімен ішіне тигізеді.

Осы қалыптарда қынап қысқарып, жатыр мойны процедура жасауға және тексеруге ыңғайлы болады. Балалар арнайы КГД-1 креслосында тексеріледі. Тексеру алдында міндетті түрде ішек пен қуықты босату қажет.





Гинекологтың жалпы тексеруімен қатар жасөспірімдерді келесі тәртіп бойынша арнайы тексеру жүргізіледі:

Іштің және сыртқы жыныс мүшелерінің, сонымен қатар қыздық пердеге тексеру жүргізу. Қыздық перденің сыртқы көрінісін бағалаймыз (сақина тәрізді, жарты ай тәрізді, ерін тәрізді, бөліктік, бір тесіктік, көп тесіктік немесе тесігі жоқ жарғақ тәрізді, шашақ тәрізді; жом, конус, спираль тәрізді және т.б.) Сонымен қатар қыздық перденің формасы, көлемі, қыздық перде тесігінің орналасуы, оның қалыңдығы, серпімділігі, созылмалығы бағаланады. Қосымша қыздық перде аймағының шамадан тыс серпімділігін, қынап кіреберсіне жақын жердің жамылғыларының гиперпигментациясын, қабыну белгілерін анықтауға болады.





ТИПОБИОЛОГИЯЛЫҚ БАҒАЛАУ; ЖАСӨСПІРІМДІ ҚАРАҒАН КЕЗДЕ ДЕНЕ САЛМАҒЫНА, БОЙЫНА, ДЕН БІТІМІНЕ, МАЙ ТІНІНІҢ ДАМУЫНА, ОНЫҢ ОРНАЛАСУЫНА КӨҢІЛ БӨЛУІМІЗ КЕРЕК. ЕРКЕКТІК ТҮРІ; ӨЗ КЕЗЕГІНДЕ 2-ГЕ БӨЛІНЕДІ.

1. ЕРКЕКТІК ТҮРІ; ҰЗЫН БОЙЛЫ, ЖАЛПАҚ ИЫҚТЫ, ТАР ЖАМБАС.

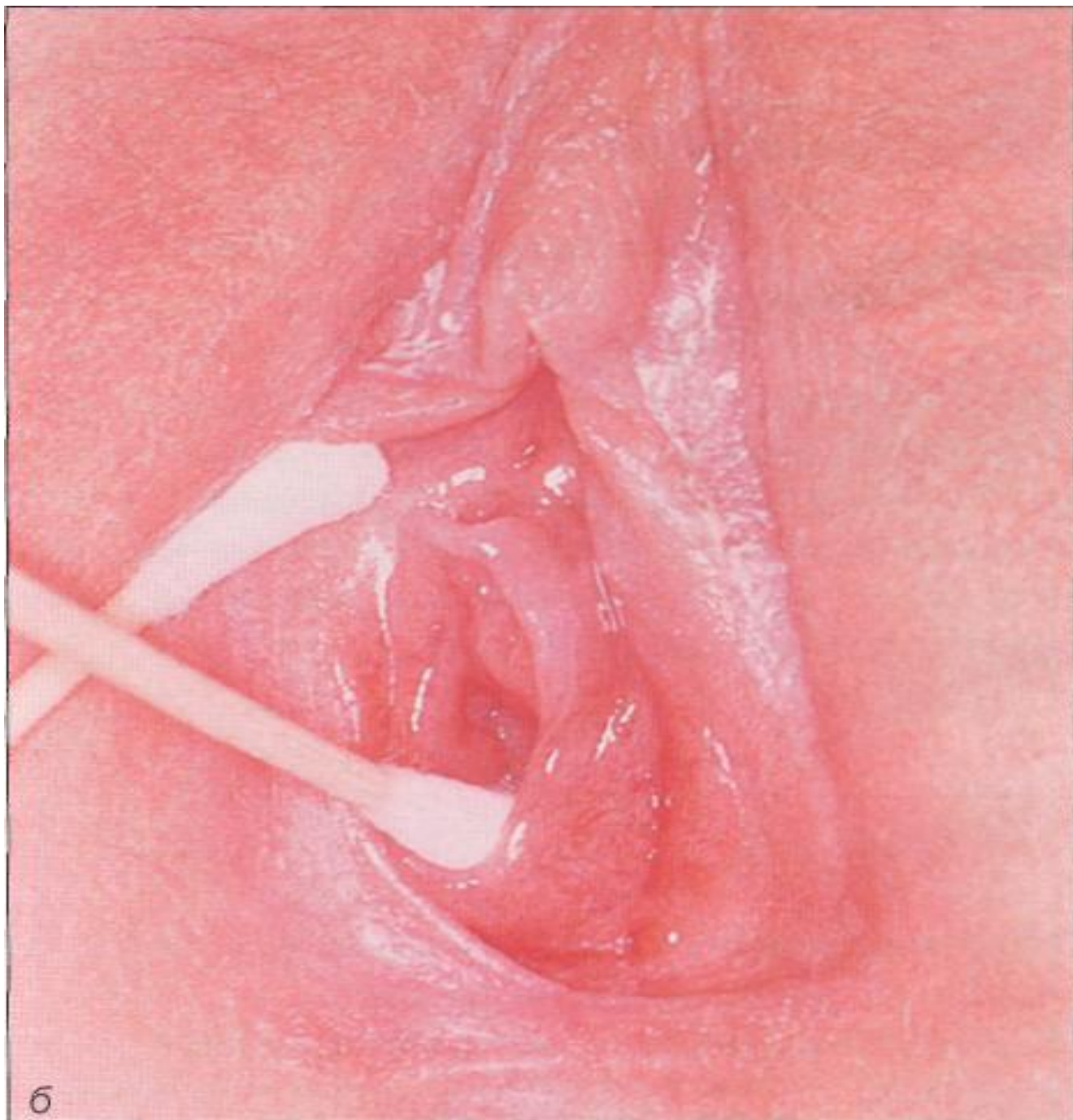
2. Вирильдi түрi; орта бойлы, қысқа аяқты, денесiнiң ұзын болуы, жалпақ иықты, тар жамбас.

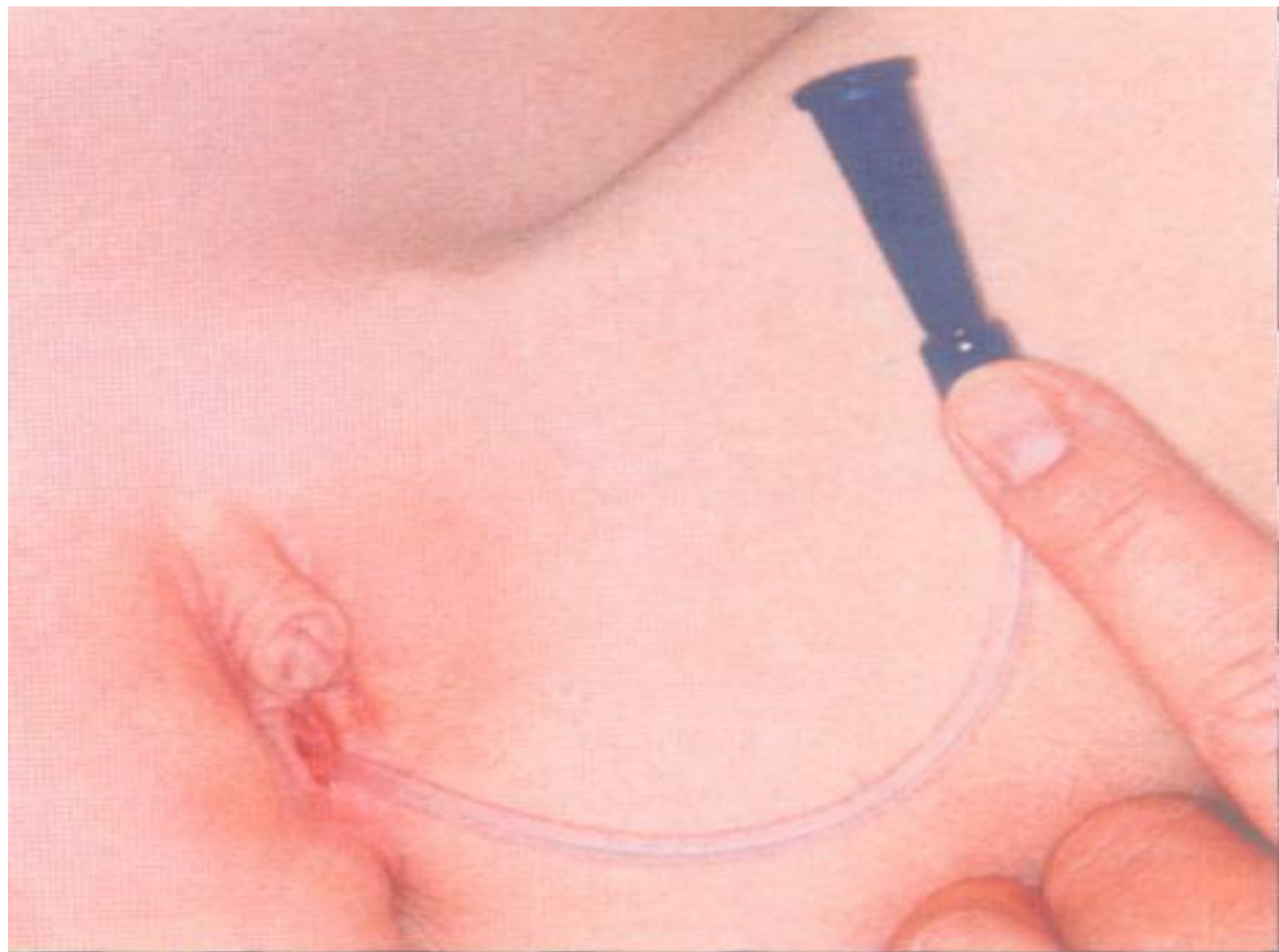
2. Евнухоидты түрi; ұзын бойлы, қысқа денелi, аяғының ұзаруы, тар иықты. Дене бiтiмiн бағалау жыныстық жетiлу кезеңiнде болатын ауытқуларды анықтауға мүмкiндiк бередi. Гиперандрогенияда пубертатты кезеңде еркектiк немесе вирильдi тип дамиды. Аналық без қызметiнiң жекiлiксiздiгiнен евнухоидты тип дамиды.



Әрі қарай қынаптың кіреберісінен, уретрадан, парауретральды жолдардан, тік ішектен бактериоскопиялық және бактериологиялық зерттеуге жұғын алады. Мүмкін емес жағдайда цитологиялық зерттеуге жұғынды қынаптағы бөліністен алады. Жұғынды алу үшін әртүрлі құралдар көмегімен арнайы балалардың шыны катетері, пипеткалар, капиллярлы түтіктер, зондтар, әртүрлі формалы қасықтар және мақтасы тығыз оралған ағаш таяқшалармен алуға болады. Сонымен қатар жұғынды пипетка, груша және Браун шприцымен алуға болады. Алынған материалды, шыны әйнекке жағып, арнайы өңделеді. Кептірілген және өңделген материалдар ұзақ уақытқа сақталады.







ҚЫЗДАРДА БИМАНУАЛЬДЫ ҚЫНАПТЫҚ ТЕКСЕРУГЕ
БОЛМАЙДЫ, ТЕК ТІК ІШЕК АРҚЫЛЫ ҚАРАУҒА БОЛАДЫ.
6 ЖАСҚА ДЕЙІНГІ ҚЫЗДАРДЫ ТІК ІШЕК АРҚЫЛЫ
ҚАРАУДЫ СҰҚ САУСАҚТЫҢ ҰШЫМЕН ҒАНА ТЕКСЕРУГЕ
БОЛАДЫ. ҚЫНАП-ТІК ІШЕК АРҚЫЛЫ ҚАРАУДЫ
(ЖАТЫР МОЙНЫ МЕН ҚЫНАПТЫҢ ІСІГІНЕ КҮМӘН
ТУҒАНДА ЖӘНЕ ТІК ІШЕК АРҚЫЛЫ ТЕКСЕРГЕНДЕ
ТОЛЫҚ АҚПАРАТ АЛМАҒАНДА) ТЕК 1 САУСАҚПЕН
АТА-АНАСЫНЫҢ ҚАТЫСУЫМЕН ҚАРАЙДЫ.

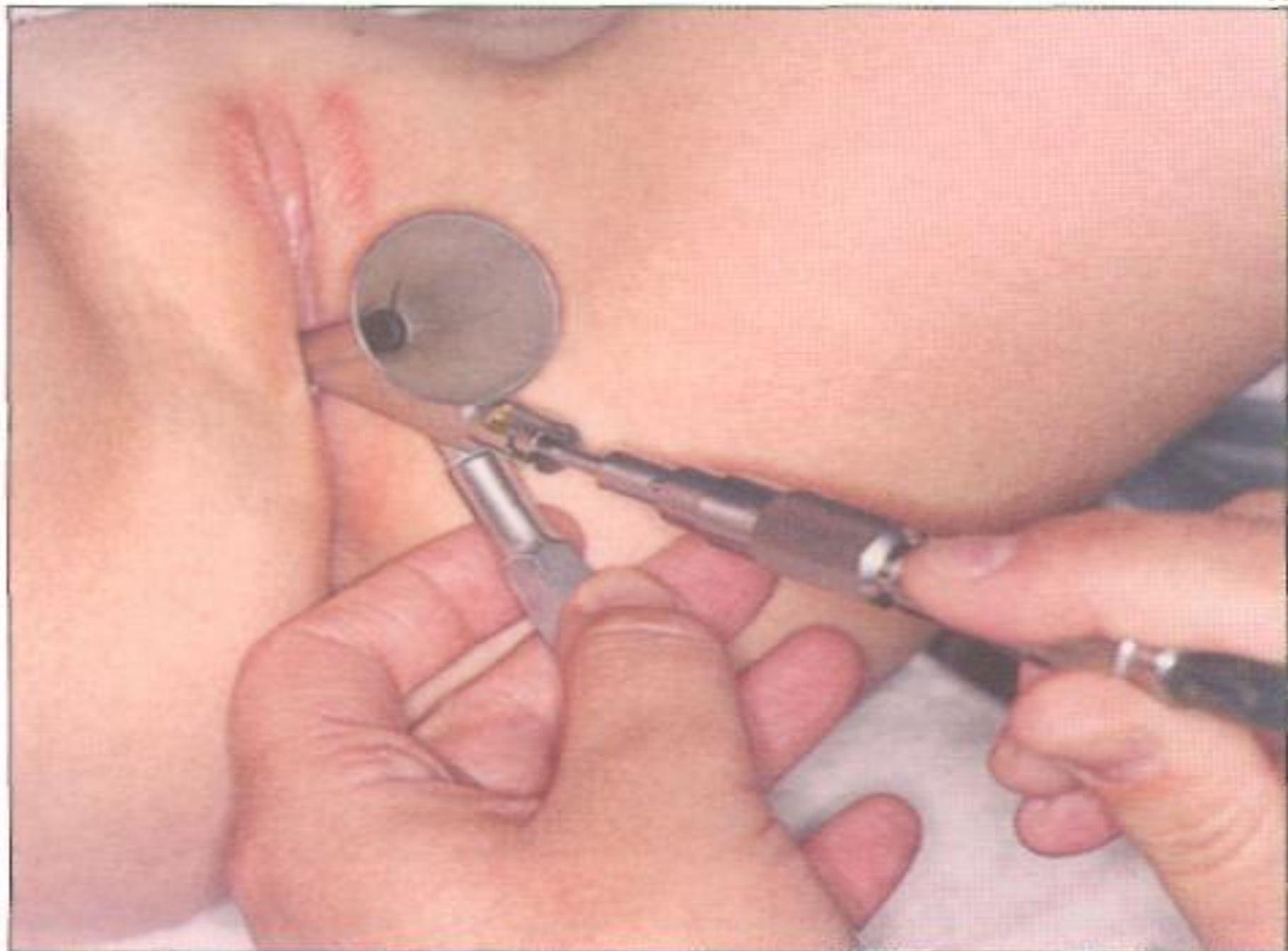


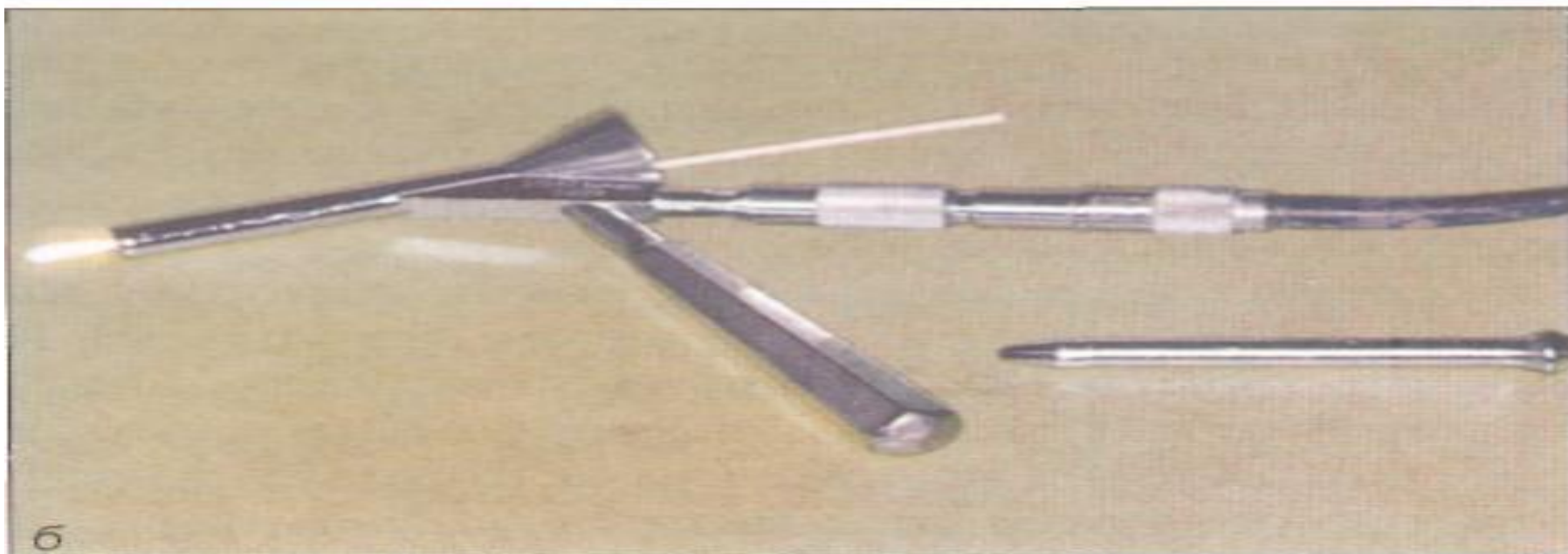


Балаларда қынапты эндоскопиялық әдістің көмегімен жүргізеді.

Кольпоскопия- қынапты, қынап қабырғаларын, күмбездерін, жатыр мойнының қынаптық бөлігін әртүрлі жарықты құралдар көмегімен қарау. Қазіргі кезде кольпоскопияға заманауи жарықты шаммен жабдықталған балалар айналарын қолданады. Кольпоскопия кезінде цитологиялық зерттеуге жұғын және қынаптағы бөгде заттарды алуға болады.









АСПИРАТ АЛУ

Соңғы жылдары цитологиялық зерттеуге жатыр
қуысынан

аспират алуды жиі қолданады. Цервикальды
өзекті кеңейтпей ақ алынады.



ЖАТЫР ҚУЫСЫН ДИАГНОСТИКАЛЫҚ ҚЫРУ

Бұл әдіс түрі қыздарда ең қиын мүмкін емес кезде жасалады. Қыру ауыр нейротрофикалық жарақаттарға әкелуі мүмкін. Сол себепті қыздар мен жасөспірімдерде ювенильді қан кетуді консервативті жолмен тоқтата алмағанда және қатерлі түзілістерге күмән туғанда қолданылады



Кейін іштің пальпациясын, перкуссиясын, сыртқы жыныс мүшелерді қарап, вагиноскопия және ректоабдоминальді тексеру қажет. 3 жасқа дейінгі қыз балаларды қарау пеленальді столда, ал одан үлкендерді гинекологиялық креслода қарайды. Емханада немесе ауруханада қыз балаларды біріншілік тексеру кезінде міндетті түрде анасының немесе жақын туысқанының болғаны дұрыс.



РЕНТГЕНОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ

Бұл зерттеу түрі балаларда маңызды болып табылады. Клиникалық және лабораториялық зерттеумен бірге әртүрлі рентгенологиялық зерттеуді жыныс мүшелерінің даму ақауларын анықтау мақсатында қолданады. Диагностикалық мақсатта келесі рентгенологиялық зерттеулер қолданылады:

- ГАЗДЫ РЕНТГЕНОПЕЛЬВИОГРАФИЯ
- ГИСТЕРОГРАФИЯ
- ВАГИНОГРАФИЯ
- БҮЙРЕКҮСТІ БЕЗІНІҢ РЕНТГЕНОГРАФИЯСЫ



УДЗ БАЛАЛАР ГИНЕКОЛОГИЯСЫНДА МАҢЫЗДЫ ОРЫНДАРДЫҢ БІРІН
АЛАДЫ. УДЗ БАЛАЛАРДА ФИЗИОЛОГИЯЛЫҚ ЖӘНЕ ХИМИЯЛЫҚ
ЖАРАҚАТТАР ТУДЫРМАЙДЫ. КЕРІСІНШЕ БАЛАНЫҢ ҚЫЗЫҒЫН
ШАҚЫРТАДЫ. ДИСПЛЕЙДЕ ПАЙДА БОЛҒАН СУРЕТТЕР БАЛАНЫҢ
КӨҢІЛІН АУЛАЙДЫ. УДЗ КӨМЕГІМЕН КЕЛЕС ЖАҒДАЙЛАРДЫ
АНЫҚТАЙМЫЗ:

- ЖАТЫР МЕН АНАЛЫҚ БЕЗІНІҢ КӨЛЕМІ МЕН ПШІНІН БАҒАЛАУҒА
- ЭНДОМЕТРИЙ ҚАЛЫҢДЫҒЫН АНЫҚТАУҒА
- ІШТІҢ ТӨМЕНГІ ЖАҒЫНЫҢ АУЫРСЫНУЫ
- ӘРТҮРЛІ МЕРЗІМІНЕН БҰРЫН ЖЫНЫСТЫҚ ЖЕТІЛУДІ
ДИФФЕРЕНЦИЯЛАУ ҮШІН
- ЖЫНЫС МҮШЕЛЕРІНІҢ ДАМУ АҚАУЛАРЫН АНЫҚТАУ.



ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

- «Гинекологическая эндокринология детского и подросткового возраста», В.Ф.Коколина, Москва 2005 г.
- Э.Новак «Гинекология», под редакцией Дж. Берека, И. Адаши, П. Хилард, Москва, 2002 г.
- Гинекология. Национальное руководство/под ред. В.И.Кулакова, И.Б. Манухин, Г.М.Савельевой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007 г.
- «Вопросы детской и подростковой гинекологии», Кульбаева К.Ж., 1999 г.
- Гинекология /учебник/. Василевский Л.Н., Грищенко Е.И., Кобзева И.Б. М., 1988 г.

