РЕФЕРАТ

на тему:

Методи обстеження

 гінекологічних хворих

**Методи обстеження гінекологічних хворих.**

Методика обстеження гінекологічної хворої складається з анамнезу захворюваності і життя, об’єктивного обстеження та додаткових методів.

Анамнез

Велике значення для встановлення діагнозу має правильно зібрані опитування хворої з ціллю вияснення її скарг, збирання анамнезу життя і захворюваності.

План опитування

1. Паспортні дані (прізвище, ім'я, по-батькові); вік.
2. Скарги. Найчастіше скаржаться хворі на болі, білі, кровотечі, п менструального циклу, безпліддя, порушення функції сусідніх органів.

Болі – найчастіше зустрічаються причиною яких є механічні подразнення (розтягнення, скорочення, зміщення) тканин.

Больові відчуття супроводжуються спастичним скороченням матки (при аборті), маткових труб (при трубній вагітності). Наступають болі при здавленні нервових закінчень або сплетінь пухлинами, інфільтратами запального чи пухлино подібного характеру.

При розмові з хворою потрібно уточнити характер, інтенсивність, локалізацію, іррадіацію болів.

По характеру розрізняють: приступоподібні болі (при абортах, трубних абортах, підслизовій міомі матки); ниючі (при запальних захворюваннях, підвищенні інтенсивності запалення, розриві піосальпінкса); колючі, ріжучі (“кінжальні”), тягучі. Інтенсивні болі бувають при розривах гнійника труби чи ячника, а також при метастазуванні ракової пухлини статевих органів.

Приступоподібні – при перериванні трубної вагітності. Постійні – при запальних процесах і злоякісних пухлинах.

Болі локалізуються внизу живота, в правій чи лівій здухвинній ділянці, в місці ураження.

1. Спадковість. Виясняємо у найближчих рідних чи не було і не має психічно хворих з ендокринними захворюваннями, з алкоголізмом, з злоякісними новоутвореннями.
2. Побутові умови – з раннього віку діють на розвиток організму. Особливе значення має харчування, при неправильному чи неповноцінному формується неправильний розвиток статевої системи, порушення менструального циклу і дітородної функції. Необхідно вияснити умови проживання жінки, режим роботи та відпочинку.
3. Перенесені захворювання. Потрібно вияснити хронологічний порядок перенесених хвороб їх протікання і лікування.

Перенесені в період статевого дозрівання хронічний тонзиліт, епідемічний паротит, кір можуть привести до порушення менструальної функції і недорозвиненості жіночих статевих органів (інфантилізм) також перенесення малярії, туберкульозу, ревматизму, ангіни, пневмонії, також можуть привести до затримки статевого і фізичного розвитку. Потрібно вияснити. Чи не було операцій, чи немає супутніх захворювань і психологічних, і чи не було переливань крові (гемотрансфузії).

Вияснюємо алергологічний анамнез (на продукти, ліки).

6. Менструальна функція. Порушення її говорить про гінекологічні чи екстрагенітальні захворювання. Вияснюємо характер, в період встановлення, в період статевої зрілості і в пре- і постмонопаузному періоді (клімактеричному).

У встановленні менструальної функції має значення вік (перші 11-14 років), чи менструації не були, не є болючими, чи не підвищується температура, запаморочення, нудота, блювання і інше. Які за кількістю – мало чи багато. Якщо у хворої вже наступила менопауза, треба вияснити їх протікання, період, який був характер, чи не було кровотеч і маткових вишкрібань.

1. Секреторна функція – виділення білей (в нормі – їх виділення незначні). Поділяються білі на

- піхвові – білуваті, з транссудату і з злущених багатошарового плоского епітелію, молочно-білого кольору.

- шийкові – в нормі – це є секрет, слизової залози каналу шийки матки і в середині менструального циклу виділяються у виді безколірного, прозорого слизу.

- маткові – в нормі – відсутні. Виникають при запальних процесах слизової матки, раку матки, міоми матки.

8. Статева функція. Виясняємо характер статевої функції, наявність статевих порушень. Треба вияснити з якого віку жінка живе статевим життям, чи заміжня, чи користується контрацепцією чи ні, як запобігає вагітності.

9. Дітородна функція. Треба вияснити скільки було вагітностей, як вони протікали і чим закінчувались. Треба знати, через який час від початку статевого життя наступила вагітність. Якщо були пологи, чи не було операційних втручань, яка була маса дитини при народженні, чи не було розривів, як проходив післяродовий період, і скільки продовжувалась лактація.

Якщо вагітність закінчилась абортом, вияснити чи самовільним чи штучним, на якому тижні вагітності, яке почуття після аборту тривало і який час.

10. Функції сусідніх органів – це уретр сечового міхура, сечових каналів, сліпої сигмовидної прямої кишки, червякоподібного відростку (апендиксу).

11. Гінекологічні захворювання, які протікали раніше. Треба вияснити, як протікали, чим лікувалися, чим і як закінчилися.

12. Анамнез гінекологічного захворювання: потрібно вияснити. Уточнити час, початок і причину виникнення.

Переохолодження, менструація, недавно перенесений аборт чи роди можуть привести до гострого запального процесу чи загострення хронічного; різкі рухи, підняття тяжкого можуть привести до перекручення ніжки кісти яєчника, до розриву кісти.

Треба вияснити, як розвивалося захворювання, які були встановлені методи діагностики і лікування, який був результат.