

Карагандинский государственный медицинский университет
Кафедра ОВП №2

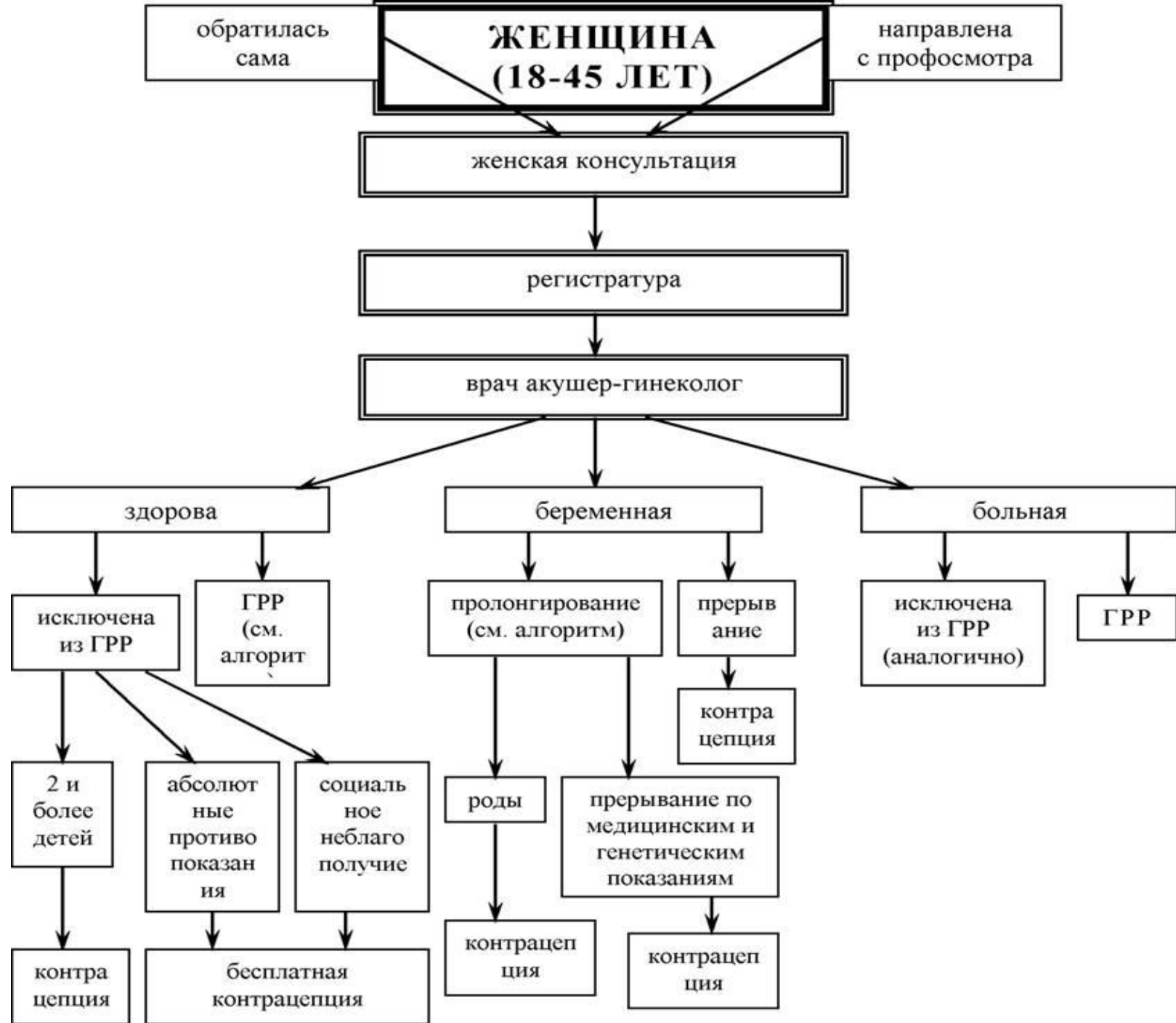
Профилактические осмотры женского населения

Караганда 2019 г.

Цель

- профилактика и диагностика нарушений ЖРЗ, онкологических и гинекологических заболеваний и их осложнений.

- Профилактическим гинекологическим осмотрам подлежат все женщины старше 18 лет, работающие, учащиеся или постоянно проживающие в районе деятельности женской консультации, а также женщины, снятые с диспансерного наблюдения.



При проведении профосмотра акушер-гинеколог

- Собирает данные анамнеза,
- Производит осмотр и пальпацию молочных желез, периферических лимфоузлов,
- Оценивает результаты гинекологического осмотра
- Оценивает данные цитологического скрининга.

При сборе анамнеза следует обращать внимание на

- наличие отягощенной наследственности по материнской и отцовской линии,
- перенесенные женщиной заболевания и операции (в том числе и гинекологические),
- состояние здоровья мужа,
- особенности менструальной функции,
- особенности половой жизни,
- течения и исхода беременностей,
- социально-гигиенические характеристики (условия труда, быта, вредные привычки, смена климатогеографических зон проживания),
- при наличии жалоб - на длительность и особенности течения заболевания.

Пальпация молочных желез

- Проводят у всех пациенток при обращении в женскую консультацию.
- Осмотр проводят в положении стоя, сначала с опущенными, а затем с поднятыми руками.

Оценивается

- контур,
- величина,
- симметричность,
- состояние кожных покровов молочных желез,
- выявляется смещение, асимметрия, деформация,
- изменение уровня расположения соска,
- сморщивание участка кожи,
- отечность или гиперемия,
- наличие выделений из соска.

Группа риска

- Женщины в возрасте 40 лет и старше

Также:

- • - доброкачественная дисплазия молочной железы;
- • - рак молочной железы в семейном анамнезе;
- • - аборт в раннем репродуктивном возрасте (до 18 лет);
- • - 2 и более абортов в анамнезе;
- • - сокращение сроков лактации менее 3 месяцев;
- • - раннее менархе;
- • - поздние первые роды (в возрасте старше 35 лет) или их отсутствие;
- • - поздняя менопауза;
- • - нейроэндокринные заболевания;
- • - гиперпластические процессы эндометрия;
- • - травма молочной железы.

- При проведении гинекологического осмотра врачу акушеру- гинекологу необходимо произвести осмотр и пальпацию живота, осмотр в зеркалах шейки матки и влагалища, бимануальное обследование матки и придатков, пальцевое обследование прямой кишки женщинам старше 40 лет.

- Цитологический скрининг следует проводить путем забора мазка из шейки матки при помощи специальной цитощетки. Женщинам в возрасте старше 30 лет, впервые обратившимся в ЖК, рекомендуется проводить цитологическое исследование мазков из цервикального канала и шейки матки.

- При наличии жалоб у пациентки врач акушер-гинеколог амбулаторного приема проводит дополнительный скрининг (бактериологический, тесты функциональной диагностики, кольпоскопию, биопсию, УЗИ и др.) с целью выявления гинекологической патологии.

Критерий определения групп здоровья

- “Здорова” - в анамнезе отсутствуют жалобы, нарушения менструальной функции с момента ее становления и гинекологические заболевания; при обследовании не изменены органы ЖРС.
- Предусматривает сохранение здоровья путем формирования ЗОЖ. Эта группа женщин может проходить осмотры 1 раз в год.

- “Практически здорова” - в анамнезе имеются указания на гинекологические заболевания, оперативные вмешательства, в том числе и аборты, нарушения ритма и характера менструации; жалобы на момент обследования отсутствуют, при объективном обследовании могут быть анатомические изменения, не вызывающие нарушения функции ЖРС и не снижающие трудоспособности женщины.

- У “практически здоровых” женщин осмотры имеют целью проведение профилактических мероприятий, ослабляющих действие факторов «риска» гинекологического заболевания и укрепляющих защитные силы организма. Эта группа женщин должна проходить профилактический осмотр не менее 2-х раз в год.

- “Болезная “ - при объективном обследовании выявлено гинекологическое заболевание, даже при отсутствии жалоб пациентки.
- Задачами динамического контроля “больных” женщин являются изучение и выбор возможностей устранения причин, вызывающих заболевание органов репродуктивной системы, раннее выявление, эффективное лечение и реабилитация в соответствии с Протоколами (стандартами) обследования и лечения гинекологических больных