***Gynekologie dětí a dospívajících***

**Obecné info:**

* **Gynekologie dětí a dospívajících je specializovaným lékařským oborem zaměřeným na problematiku pohlavních orgánů děvčat od narození až po období dospívání**
* **Včasné odhalení patologických stavů, přesná diagnostika a správná léčba předchází komplikacím v dospělém věku**
* **Dětská gynekologie tak nejenom léčí, ale především chrání budoucí plodnost dívky**

**Anamnéza**:

* Anamnézu tvoří rodinná, osobní a  gynekologická anamnéza
* Zjišťuje se od dívky a jejích rodičů (většinou od matky)
* Ke zjištění anamnézy je potřeba klidu, trpělivosti a navázání dobrého kontaktu, je potřeba rozlišit pravdomluvnost od konfabulace (u mladších dívek), odhalit úmyslné zatajování skutečnosti (možnost pohlavního zneužívání)
* V některých případech je vhodné využít nepřítomnosti matky k pravdivé odpovědi dívky, propracované postupy – využití hry,ukázka na panence

**Dětské gynekologické vyšetření tvoří:**

* **aspekce, palpace a perkuse, vyšetření pochvy, gynekologické bimanuální vyšetření, endoskopická vyšetření, zobrazovací metody, odběr materiálu na vyšetření, pomocná vyšetření, funkční testy**
* **Aspekce**- prohlídka těla zrakem – stavba těla, rozložení podkožního tuku, pigmentace, sekundární pohlavní znaky, stopy poranění, prohlídka zevních rodidel se zaměřením na čistotu, zápach, pubické ochlupení, vzhled velkých a  malých stydkých pysků, klitorisu, hymenu.
* **Palpace -**palpací vyšetřujeme břicho, podbřišek, sledujeme napětí břišní stěny (Blumbergovo, Rovsingovo, Pleniésovo znamení) a eventuální rezistence
* **Perkuse** – bubínkový nebo temný poklep (ascites či tumor).
* **Vyšetření pochvy**. U nedeflorovaných dívek se provádí sondáž pomocí uretrální cévky (ověření průchodnosti lumina pochvy a její sklon, prostupnost hymenu).
* **Gynekologické bimanuální vyšetření** – palpace zevní (podbřišek) a vnitřní (pochva, konečník). U dívek nedeflorovaných vždy rektoabdominální vyšetření
* **Endoskopická vyšetření:** Vaginoskopie – prohlídka pochvy a děložního hrdla u nedeflorovaných dívek vaginoskopem (příloha obr. 1) a laparoskopie, možnost odebrat stěry a kultivace
* **Zobrazovací metody** - ultrasonografie, CT (komputerová - výpočetní tomografie), MR (magnetická rezonance)
* **Odběr materiálu** na vyšetření bakteriologické, MOP (mikrobní obsah poševní 0-VI), cytologické vyšetření a parazitologické vyšetření.
* **Pomocná vyšetření** – bazální teplota (progesteron způsobuje zvýšení bazální teploty). Teplota se měří denně, po probuzení v pochvě nebo konečníku, hodnoty se zaznamenávají do menstruačního kalendáře, výsledkem je bifázická křivka (normální ovulační cyklus), monofázická (anovulační cyklus)
* Stanovení hladiny cirkulujících hormonů – FSH, LH a androgenů, prolaktinu, HCG (gravidita) a 17 ketosteroidů (při poruchách dospívání, vývojových vadách a poruchách cyklu, kde lze předpokládat zvýšený vliv mužských pohlavních hormonů)
* **Funkční testy** – progesteronový test (injekční aplikace Agolutinu nebo perorálně Provery, do tří dnů po podání krvácení z rodidel – pozitivita testu). Pokud je test negativní, provádí se estrogen-progesteronový test (aplikace estrogenu, poté aplikace progesteronu, dostaví se krvácení – pozitivita testu). Negativita testu svědčí pro poruchu endometria. Gonadotropinový test – pokud dojde po podání gonadotropních hormonů k estrogenizaci (ovaria jsou schopna reagovat na gonadotropní stimulaci), jedná se o poruchu hypofyzární. Negativita testu svědčí o poruše gonád (aplazii, dysgenezi apod.)

**Gynekologické vyšetření dívek:**

* Příprava na gynekologické vyšetření spočívá v pečlivém vysvětlení celého průběhu
* **Cílem** je poskytnout dostatek informací k tomu, aby vyšetření proběhlo bez obav ze strany dívky i  matky, vytvořit vztah důvěry mezi dívkou a zdravotníky
* Na edukaci si ponecháme dostatek času, volíme vhodná slova (dle posouzení kognitivního vnímání dívky i matky, přizpůsobeno věku dítěte)
* Demonstrujeme pomůcky k vyšetření, popíšeme průběh vyšetření a ověříme si, zda všemu porozuměly
* Na vyšetření přichází dívka s prázdným močovým měchýřem a dostatečně vyprázdněná (skybala v ampuli rekta brání v jemné palpaci a mohou imitovat tumor)
* Jedná-li se o ultrazvukové vyšetření, musí být naopak močový měchýř naplněn
* Vlastní gynekologické vyšetření má být ohleduplné a šetrné
* U vyšetření je přítomna i matka, podporuje dívku svojí přítomností, může ji držet za ruku

**Úloha sestry při vyšetření:**

-  Malým dětem pomáhá při svlékání a přitom si všímá, zda nesvlékají kalhotky přes obuv, nesedají nahým zadečkem na židli apod. – sleduje jejich hygienické návyky

-  Při svlékání dívek respektuje jejich stud

-  Při vyšetření na gynekologickém stole v gynekologické poloze (poloha na zádech, hýždě na okraji stolu, nohy umístěné v podpěrách) stojí sestra vedle vyšetřovacího stolu, pomáhá dívce s fixací dolních končetin

-  Prováděné úkony doprovází slovním popisem

- Po vyšetření se u dětí zaměří na otírání rodidel a konečníku (správný způsob je tahem zepředu dozadu)

-  Umožníme oblečení oděvu

* Po vyšetření poskytne lékař matce informace o zjištěné diagnóze, dalším postupu a léčbě a termínu další kontroly. Sestra spolupracuje s lékařem, věnuje potřebnou péči dívce i matce

**Nejčastější problémy:**

* **Vulvovaginitis:**
* Zánět zevních rodidel a pochvy
* Zpravidla se vyskytují současně, stejně tak je diagnostika i léčba jsou totožné
* Základní příznak onemocnění je výtok
* Vyloučit cizí těleso v pochvě a sexuální zneužívání
* **Adnexitis**
* Zánět vaječníku a vejcovodu
* Zánět může postihnout oba orgány, jelikož jsou anatomicky velmi blízko
* Hodně postihují dívky v období pohlavního dospívání, kdy jsou vnitřní rodidla více prokrvena a snadněji se usazuje zánět
* Nejdůležitějším příznakem je bolest lokalizovaná do podbřišku, nejčastěji pravá strana
* **Synechia vulvae infantum**
* Vzniká slepením tj. Konglutimací protilehlých sliznic poševního vchodu dětského genitálu
* Vzniká výhradně v klidovém období, obvykle ve věku 5 let
* Většinou synechie nepůsobí dítěti žádný problém, obvykle na ní příjde lékař při preventivní prohlídce
* Někdy může moč, která zůstane za synechií působit pálení rodidel a zánět
* **Pseudopubertas praecox**
* Vzniká nezávisle na hormonální ose – typickým projevem je když jeden sekundární pohlavní znak předběhne jiný
* Příčina : gentická, hormonálně aktivní nádory, mozková léze
* **Pubertas tarda – opožděná puberta**
* Příčiny : konstituční, familierní výskyt , VVV, genetické, nádorová onemocnění

**Základní terminologie:**

Aspekce – vyšetření pohledem

Palpace - vyšetření pohmatem

Perkuse – vyšetření poklepem

Endoskopie – umožňuje přímé pohlédnutí do vnitřních dutin

Deflorace – protržení panenské blány