

Vyšetřovací metody v gynekologii

Mgr. Štěpánka Vybíralová



Základní gynekologické vyšetření

- komunikace s pacientkou - odebrání anamnézy
- gyn. vyš. aspekcí (zevní rodidla v zrcadlech a bimanuálně)
- kolposkopické vyšetření
- odběr cytologického materiálu
- vyšetření prsů
- specifická vyšetření dle povahy obtíží pacientky

Odebrání anamnézy

- **rodinná an.**

- **infekční onemoc.** (závažné infekce, pohl. přenosné onemoc., HIV poz.)
- **onkologická onemoc.** (zaměřeno na reprodukční orgány, vč. mléčné žlázy)
- **endokrinologická onemoc.** (DM, onemoc. ŠŽ)
- **genetická on. a výskyt vroz. vývojových vad**
- **alergie, psychiatrická onemoc.**

Odebrání anamnézy - osobní

- podstatné události v životě ženy
- infekční onemocnění
- onemoc. srdce, jater, cév, ledvin,...
- operace, úrazy, TRF,...
- kouření, alkohol, drogy, léky,...
- podmínky bydlení a práce

Odebrání anamnézy - gynekologická / porodnická

- **menstruace** - věk menarche, PM, délka MC, intenzita, problémy během MS
- **průběh těhotenství** - uvedeno chronologicky, hmotnost a pohlaví novoroz., komplikace v těhotenství, porod (způsob vedení) a šestinedělí
- **spont. aborty a UPT** - počet a kdy byly provedeny, vč. mimoděložních těhotenství
- **gyn. onemoc.** (záněty aj.)
- **gyn. operace**
- **antikoncepce**
- **sexuální život** (bolesti při styku,...)

Odebrání anamnézy - nynější onemocnění

= údaje o současných onemoc. ženy, proč přichází?

Gynekologické vyšetření

- před každým vyšetřovacím krokem by měla být pacientka informována, vhodná přítomnost druhé osoby (lékař a sestra)
- aspekce zevního genitálu, vyš. pochvy a děložního hrdla v zrcadlech a bimanuálně, u virgo dívek rektální vyš.

Vyšetření zevních rodidel

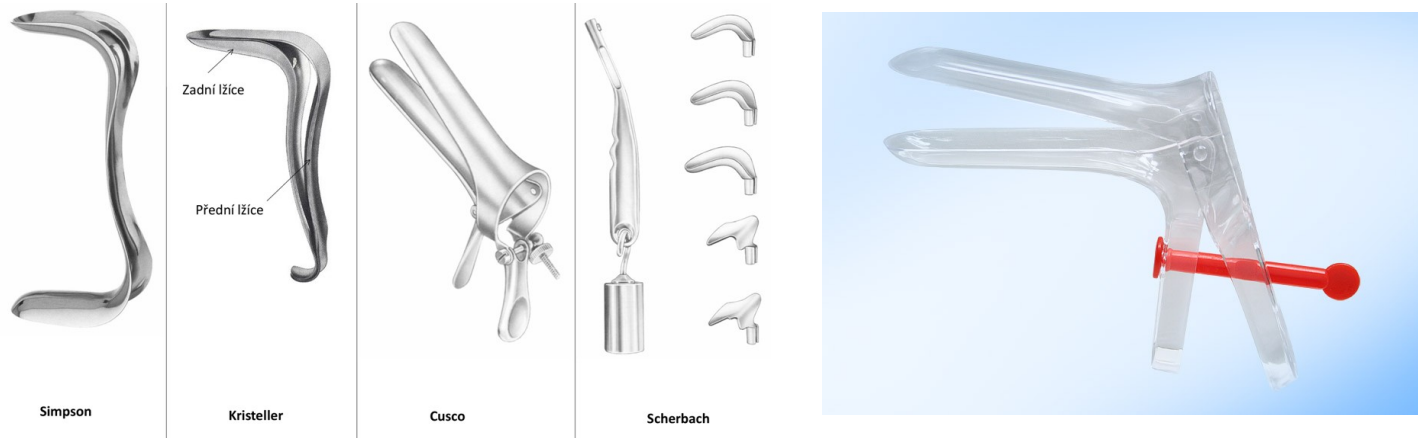
- prázdný MM a střevo, hygiena genitálu
- gynekologická poloha



- hodnotí se : výška hráze, jizva po epiziotomii, pigmentace, změny na kůži, otoky, hemoroidy, známky infekce, vzhled ústí močové trubice, uložení rodidel, výtok

Vyšetření vnitřních rodidel

- vyšetření v gynekologických zrcadlech

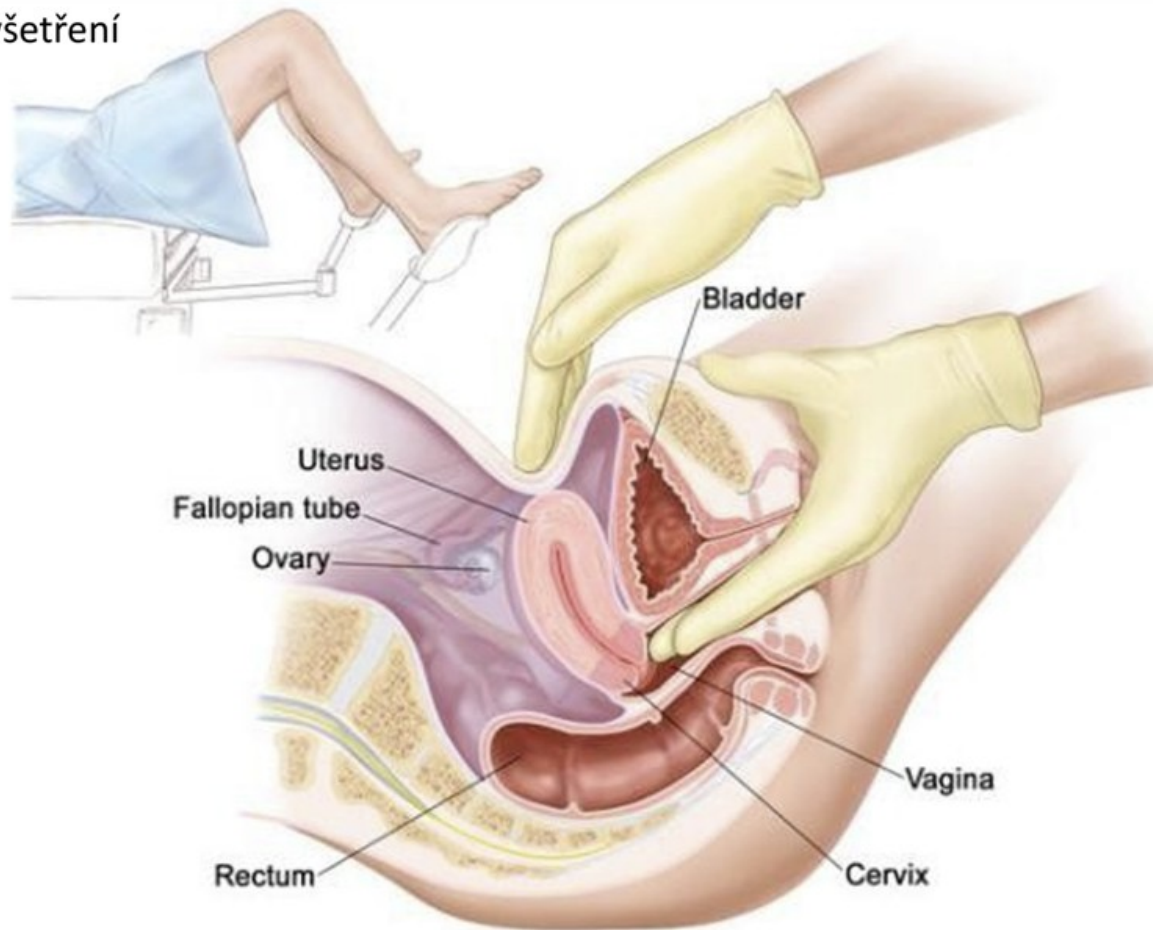


- hodnotí se: charakter cervikálního hlenu, děložní hrdlo (popisujeme tvar, velikost a symetrii), zevní branka (uzavřená, otevřená), krvácení, zánětlivé změny

Bimanuální vyšetření

- vyšetřující uloží prsty levé ruky na podbříšek a podle prostornosti pochvy zavede 1 až 2 prsty pravé ruky do pochvy
- po zavedení prstů do zadní klenby poševní zatlačí zevně uložená ruka na stěnu břišní, tak aby se vyš. orgány dostaly mezi prsty
- první se vyšetřuje **děloha** (velikost, tvar, uložení,..)
- dále **děložní hrdlo** (uložení, velikost, konzistence - špička nosu, pohyblivost..)
- následně **adnexa** (normální vejcovod ani vaječník není možno palpačně vyšetřit)
- nakonec **Douglasův prostor** (vyklenutí, bolestivost, tekutý obsah,..)

Bimanuální vyšetření

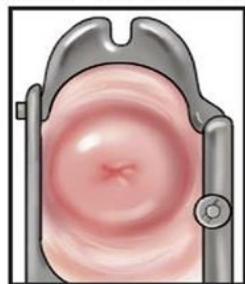


Kolposkopické vyšetření



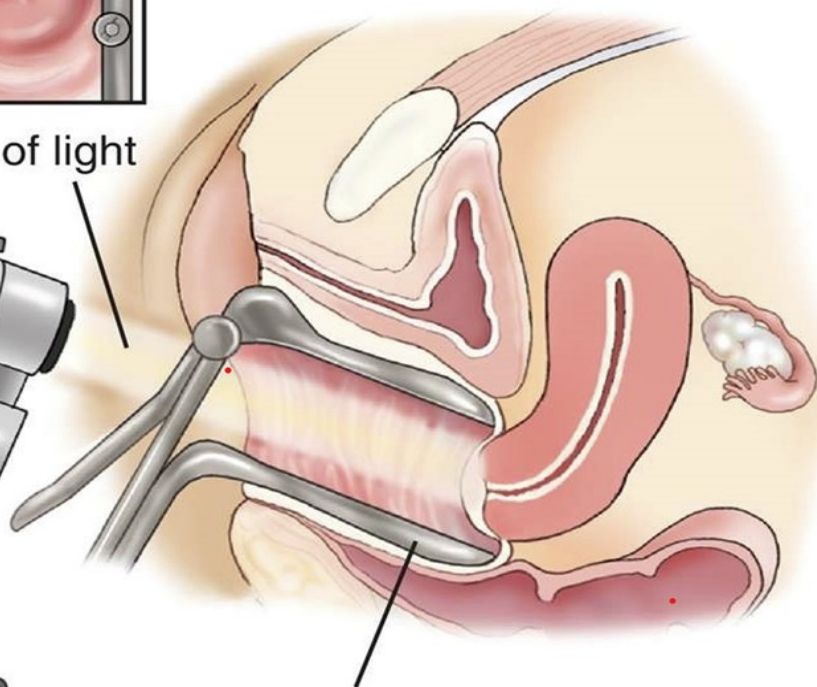
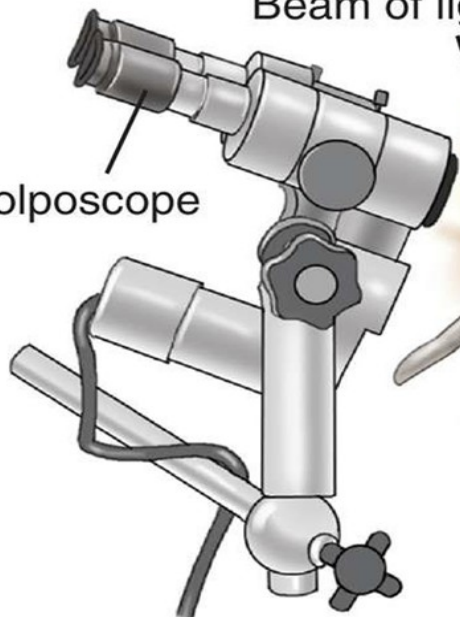
- základní prebioptická metoda, umožňuje vizuální zhodnocení cervixu a anogenitální krajiny
- až 40x zvětšení
- u preventivních prohlídek, slouží k časnému zachytu přednádorových a nádorových změn
- základní kolposkopii provádíme po zavedení zrcadel a odstranění hlenu
- zahrnuje pozorování základních změn (záněty, zdroj krvácení) a identifikaci suspektních míst
- popisuje se transformační zóna - přechodová zóna mezi sliznicí uvnitř děložního hrdla a povrchem čípku

View of cervix



Beam of light

Colposcope



Vaginal speculum

Cytologické vyšetření



= mikroskopické vyšetření buněk, setřených z povrchu děložního čípku, pochvy či zevních rodidel

Onkologická cytologie

- slouží k časné detekaci a následné léčbě lézí předcházejících karcinom děložního hrdla
- pozitivita onkocytologického stěru je indikací k cervikální biopsii, konizaci, ..
- odběrový nástroj - cervikální kartáček nebo kombinace špátle a kartáčku
- nátěr nanášíme na podložní sklo a neprodleně fixujeme

Hodnocení cytologie

tradničním systémem je hodnocení dle Papanicolana

- PAP I - negativní nález
- PAP II - negativní atypický nález (při zánětu), vyžaduje opakující stěr
- PAP III - suspektní nález - obvykle vyžaduje biopsii
- PAP IV - výrazně abnormální buňky, suspektně maligní, vyžaduje biopsii
- PAP V - maligní buňky (pozitivní buňky)
 - Low grade SIL (LSIL) - nízký stupeň dlaždicové léze, buňky mají 3-6x větší jádra než normální buňky
 - High grade SIL (HSIL) - těžší stupeň prekancerózy

Laboratorní vyšetření

- diagnostika těhotenství - hCG (krev, moč)
- neplodnost a hormonální vyšetření (hodnoty LH, FSH, prolaktin, estradiol,...)
- pohlavně přenosné choroby
- předoperační a pooperační vyš. (KO, CRP, jaterní testy, funkce ledvin)
- DM (glykemie, glykosurie)
- nádorové markery

Mikrobiologické a imunologické vyšetření

- slouží k průkazu původců

MOP = mikrobiální obraz poševní, jednoduché a rychlé vyšetření, vzorek přímo ze stěny vagíny následně vyhodnocen pod mikroskopem, podle toho jakými bakteriemi je vagína osídlena se klasifikuje do šesti kategorií

- MOP I - normální, fyziologicky čirý
- MOP II - bakteriální nehnisavý, mlečně zkalený výtok
- MOP III - bakteriální hnisavý, hustý žlutě zbarvený výtok
- MOP IV - kapavčitý, hustý žlutozelený výtok
- MOP V - trichomonádový, pěnivý, řídký žlutobílý výtok
- MOP VI - mykotický, bělavý výtok

Ultrazvukové vyšetření

= základní vyšetřovací metoda v gynekologii

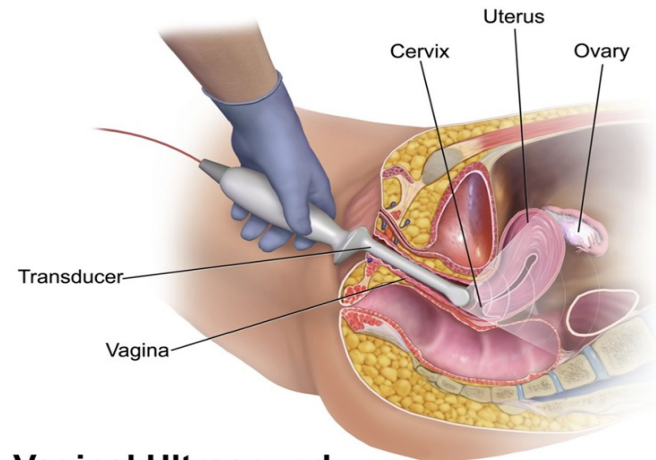
- transvaginální
- transabdominální



Abdominální sonda



Vaginální sonda



Vaginal Ultrasound

Transvaginální ultrazvuk

- příprava pac. - před vyšetřením se dojde pac. vymočit
- používá se vaginální sonda chráněna prezervativem
- výhodou je detailnější zobrazení orgánů pánve, protože jsou k sondě blíže než při abdominálním utz, orgány nejsou překryty střevními kličkami

Transabdominální ultrazvuk

- vyžaduje naplněný MM (vysune nahoru střevo)
- zobrazit lze dělohu, pochvu a vaječníky
- uplatňuje se při sledování onko pac., u těhotných žen

- Dopplerovské vyš. - využití v gynekologii i porodnictví (průtok cévami zásobující tumor, průtok placentou,..)

Rentgenové vyšetřovací metody

- příprava - od půlnoci nejíst, nepít, nekouřit

RTG bez kontrastní látky

- nativní snímek břicha - diagnostika kalcifikovaných myomů, pooperační komplikace
- mamografie - vyšetření mléčné žlázy

RTG s kontrastní látkou

- hysterosalpingografie (HSG) - vyšetření děložní dutiny a průchodnosti vejcovodů
- vylučovací urografie - znázornění odvodných cest močových - při gyn nádorech k vyloučení útlaku

Výpočetní tomografie (CT)

- v gynekologii slouží k odhalování malignit, ke zhodnocení uzlinového postižení a metastatickému rozsevu
- častým vedlejším nálezem u CT vyšetření břicha a pánve bývají myomy dělohy a cysty vaječníku

Magnetická rezonance (MRI)

- v současnosti se používá k odhalení nádorů děložního hrdla
- zhodnocení hloubky invaze a šíření do okolních tkání
- využívá se při průkazu píštělí a jejich komunikace s okolními orgány

Endoskopické vyšetřovací metody

- vaginoskopie
- hysteroskopie
- laparoskopie
- rektoskopie
- amnioskopie

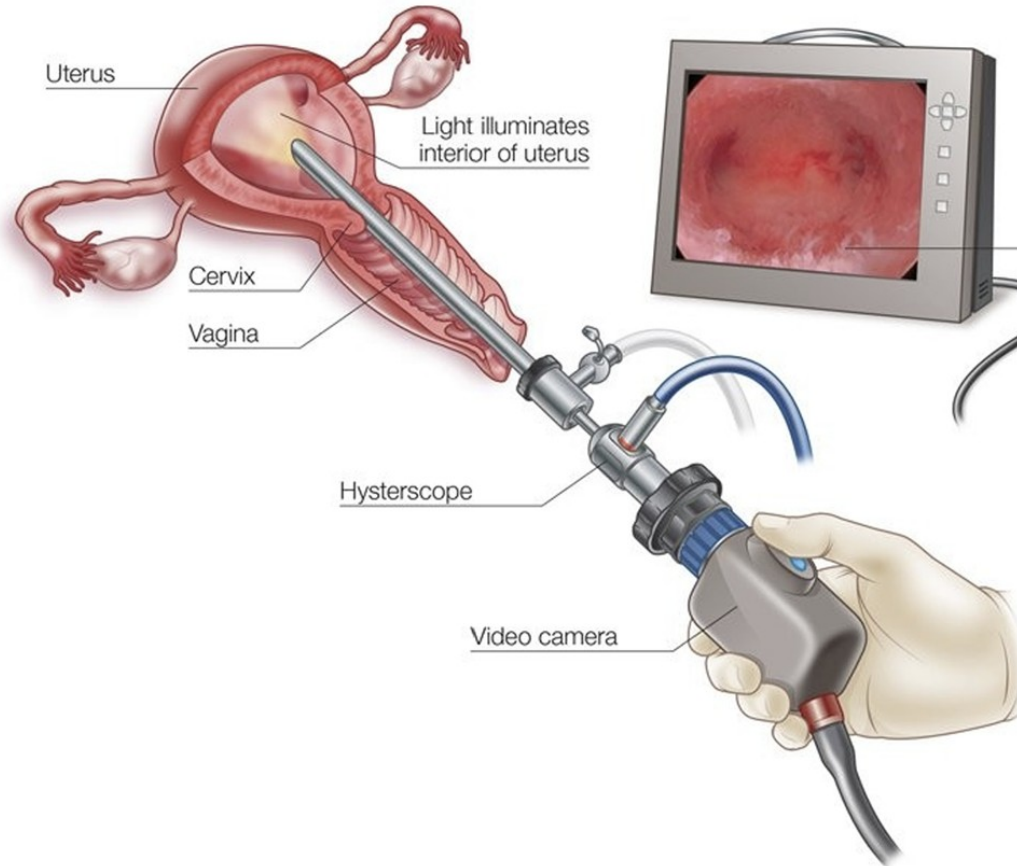
Vaginoskopie

- využíváno zejména v dětské gynekologii k prohlédnutí pochvy a děložního čípku
- vaginoskop napojen na zdroj světla, je zaváděn hymenálním otvorem do pochvy
- můžeme odhalit poranění, infekci, nádor, lokalizovat zdroj krvácení, diagnostikovat VVV pochvy, děložního hrdla apod.

Hysteroskopie

- diagnostické i terapeutické využití
- pomocí hysteroskopu lze prohlédnout kanál děložního hrdla a děložní dutiny přes pochvu a děložní čípek
- možnost odběru vzorku tkáně (biopsie), odstranění polypu, myomu z dutiny děložní
- kontraindikace : těhotenství, karcinom děložního čípku, silné děložní krvácení

Hysteroskopie



Laparoskopie

- metoda minimální invazivní chirurgie, přístup do DB zajištěn pomocí zavedeného trokaru, do kterého se zavádí optika a operační nástroje
- indikace - příčina sterility, podezření na mimoděložní těhotenství, vyšetření bolesti v pánvi z neznámé příčiny, podezření na endometriozu aj.
(terapeutické výkony)

Rektoskopie

- endoskopické vyšetření konečníku
- v gynekologi indikováno u nádorových onemoc. vnitřních pohlavních orgánů (zde je postižen i konečník)

Invazivní vyšetřovací metody

Amniocentéza - punkce amniální dutiny přes břišní stěnu za UTZ kontroly, odběr 15 - 20 ml plodové vody, výkon se provádí po ukončeném 15. týdnu gravidity (do 18.tt), buňky se kultivují a stanovuje se karyotyp plodu

Kordocentéza - přímý odběr pupečnickové krve pod UTZ kontrolou, výkon se provádí po 18. tt

Biopsie choria - odběr choriových krků pod UTZ kontrolou, provádí se v 10.-13. tt

další - dg. punkce Douglasova prostoru, punkce útvaru,...