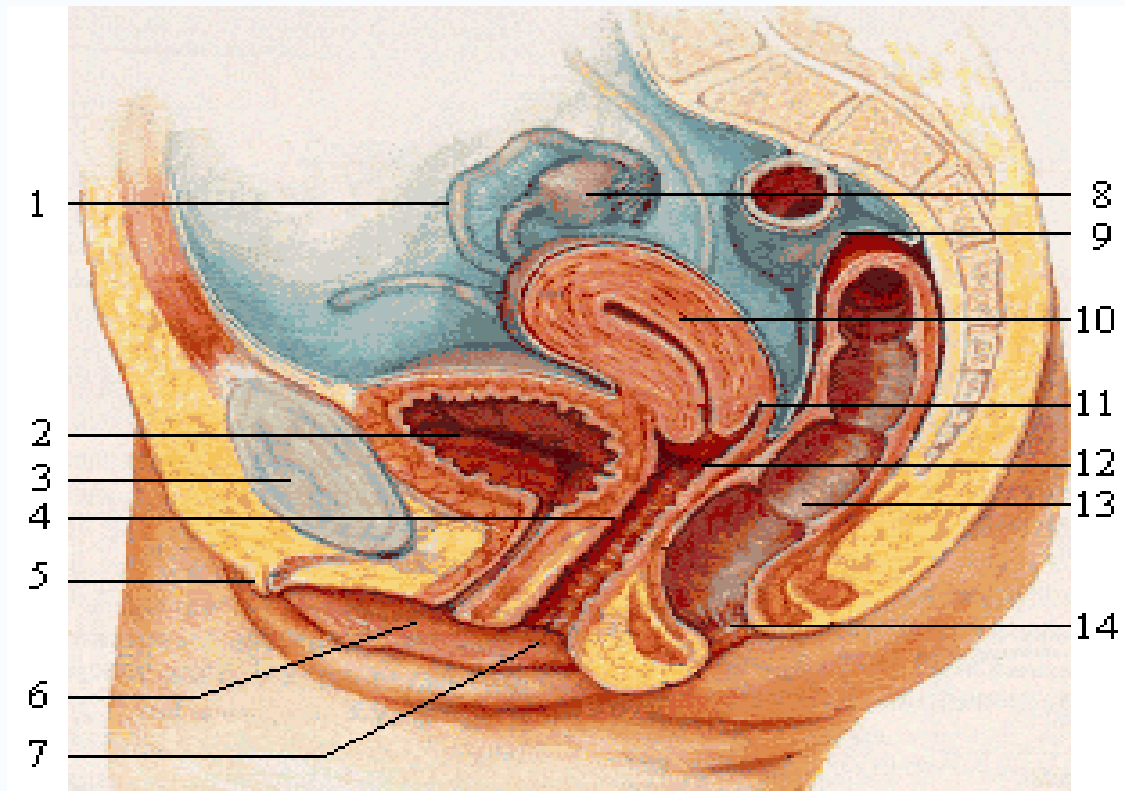


Téma hodiny: Anatomie ženského pohlavního ústrojí + návštěva gynekologa:



- | | |
|------------------|--------------------|
| 1) vejcovody | 8) vaječníky |
| 2) močový měchýř | 9) tračník |
| 3) stydká kost | 10) děloha |
| 4) bod G | 11) poševní klenba |
| 5) klitoris | 12) děložní hrdlo |
| 6) močovod | 13) konečník |
| 7) pochva | 14) anus |

Orgány v ženské pánvi

Orgány v ženské pánvi

V pánvi je směrem zpředu, za stydkou sponou, uložený močový měchýř. Za je ním děloha, která je částečně pohyblivá a ze dna pánevního ční do dutiny břišní. Po stranách dělohy jsou uloženy vejcovody a vaječníky. Za dělohou je na zadní stěně pánve uložený konečník (rektum). Mezi dělohou a konečníkem je nejnižší uložený prostor v dutině břišní zvaný Douglasův (x).

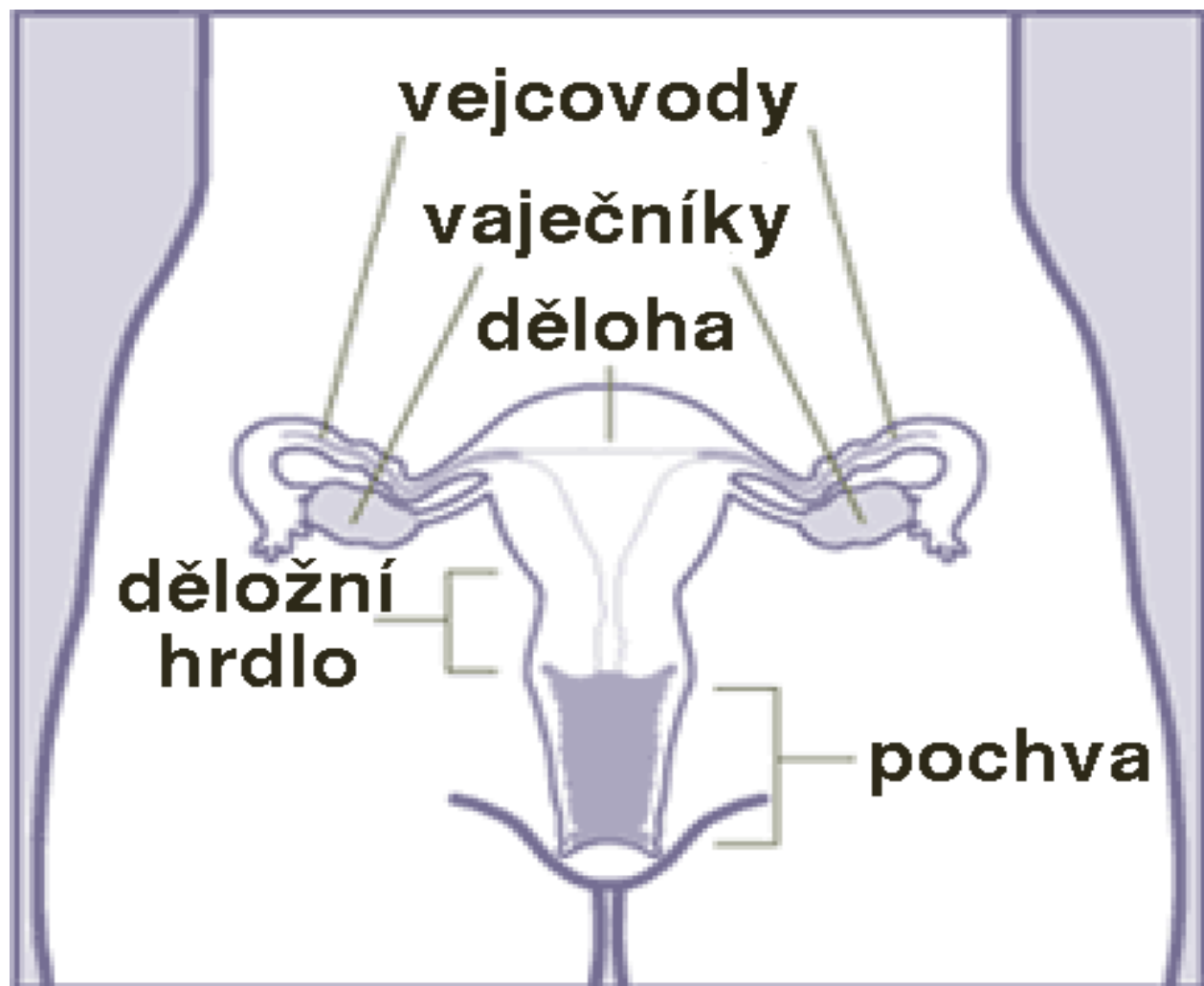


2) Zevní pohlavní orgány

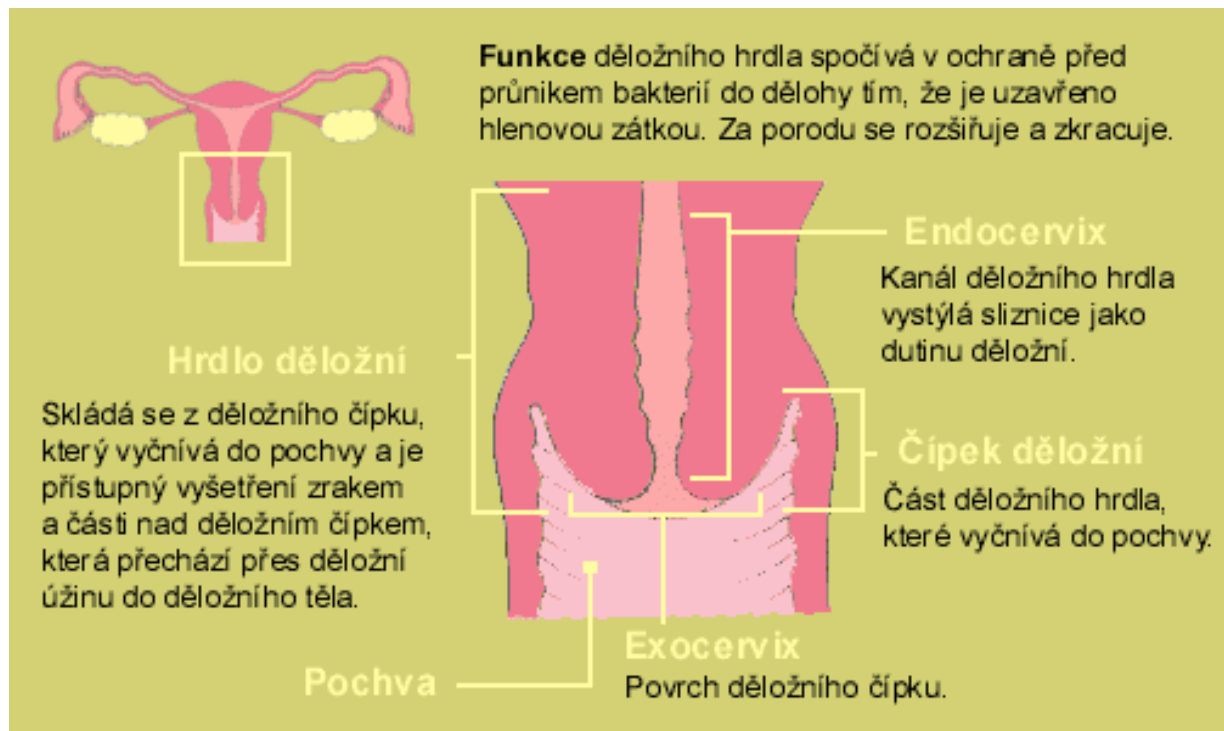


3) Vnitřní pohlavní orgány

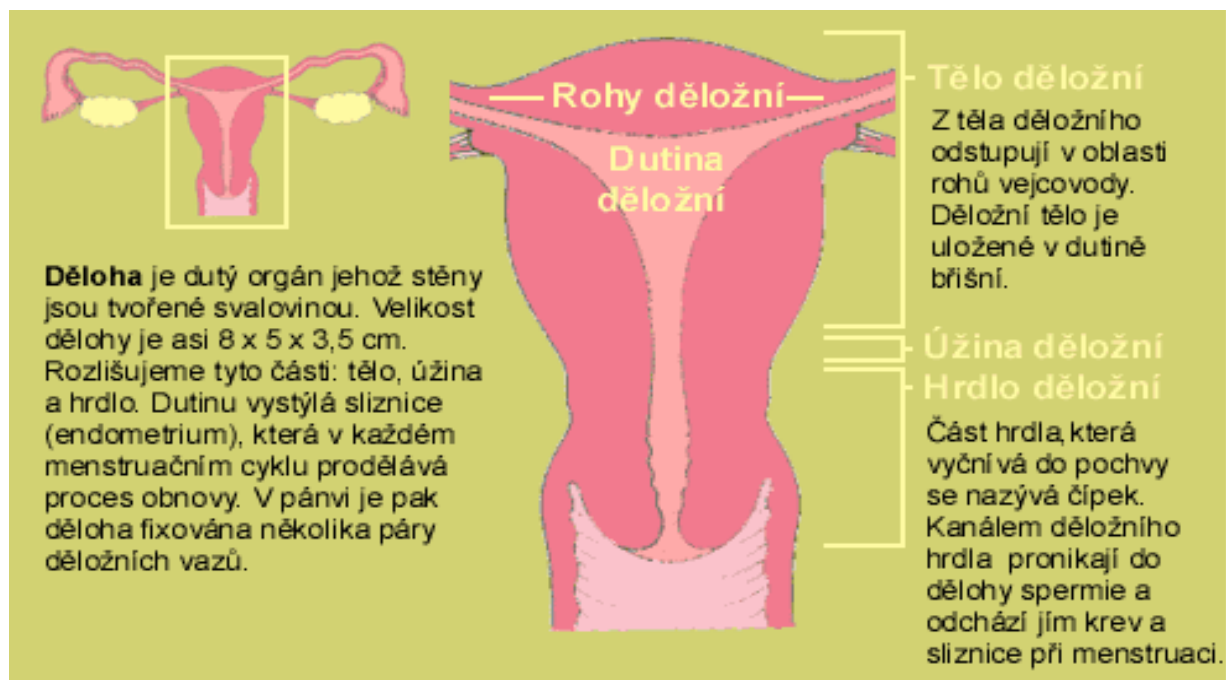
4) Pochva



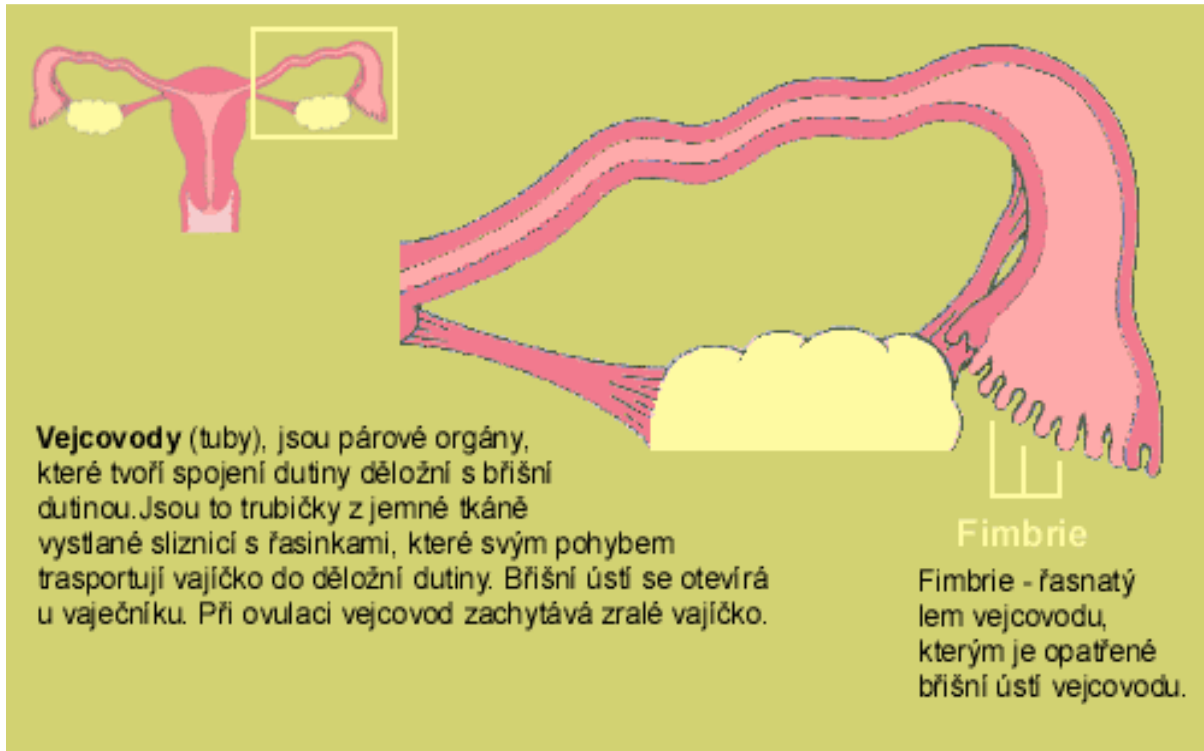
5) Děložní čípek



6) Děloha



7) Vejcovody



8) Vaječníky



Návštěva gynekologie

Preventivní gynekologické vyšetření

Gynekologické preventivní prohlídky se provádějí především kvůli **nádorům děložního čípku**, tj. té části dělohy, která vyčnívá do pochvy. Rakovina čípku děložního je u žen třetí nejčastější nádor, postihuje i poměrně mladé ženy (i mladší 40 let, po čtyřicítce to není žádná vzácnost). Důležité je, že se podařilo přesně definovat a rozpoznat tzv. dysplázie děložního čípku, tj. takové stavy, které samy ještě nádorem nejsou, ale nesou vysoké riziko vzniku nádoru v budoucnosti. Právě po těchto dyspláziích se pátrá při preventivních gynekologických prohlídkách (nikoli tedy po nádorech, což si ženy často neuvědomují a při "pozitivním" nálezů se pak zbytečně vyděsí). Najde-li se taková dysplázie, dá se (podle její závažnosti, věku ženy atd.) buď jen sledovat, nebo odstranit malým operačním výkonem, který mnohdy lze provést i ambulantně.

O tom, jak často chodit na gynekologické preventivní prohlídky, nepadá jednotný názor, různé země mají různá schémata a doporučují různé intervaly. Záleží pochopitelně i na tom, jak vypadá konkrétní děložní čípek konkrétní ženy. **V ČR je dosud obvyklé provádět preventivní prohlídky jednou ročně - a tak je i hradí zdravotní pojišťovny.** Roční kontrola může být pro některou ženu velmi přísný (a patrně zbytečně přísný) požadavek, pro jinou to však může být málo a sledování musí být častější. Zůstaňme tedy prozatím u doporučení provádět prohlídku jednou ročně s tím, že v konkrétním případě může gynekolog doporučit interval kratší, případně i delší.

Druhý ženský orgán, který se týká reprodukce a který je často postižen nádory, je prs. **Nádory prsu** jsou vůbec nejčastějšími nádory u žen. Ženy mladší 40 let však postihují zcela výjimečně (výjimkou je zvláštní dědičná forma rakoviny prsu mladých žen). Jedinou preventivní prohlídkou, která dokáže zachytit nádor tak brzy, že výrazně zvýší naději na vyléčení, je **mamografie, rentgenové vyšetření prsů speciálním přístrojem**. Ani zde nepadá jednota v tom, jak často toto vyšetření provádět a v jakém věku s ním začít. V ČR platí, že jako preventivní vyšetření je mamografie hrazena pojišťovnami od 45 let v intervalu jednou za dva roky. Žena může mít prospěch ze snížení věkové hranice na 40 let a zkrácení intervalu na 1 rok (to však pojišťovny nehradí a úhradu musí provést žena sama). Mamografie před 40. rokem nemá jako preventivní vyšetření u ženy bez potíží zřejmě smysl. **Vyšetření prsů ultrazvukem nemá charakter preventivní prohlídky, může pouze zpřesnit některé**

mamografické nálezy. Pohmatové vyšetření prsů, ať provedené lékařem, ať ženou samou, jistě není chyba. Dokáže však zjistit až nádor velikosti nejméně 1 cm - a to už je pozdní záchyt. **Samovyšetřování prsů** může mít význam pro individuální ženu, která se např. z osobních důvodů vyhýbá mamografii.

Vyšetření prsu - mammografie

Kdy na mamograf?

Světové zkušenosti říkají, že dostupnost tohoto základního vyšetření zlepšil vyléčitelnost rakoviny prsu o 35 %. Donedávna byla z prostředků veřejného zdravotního pojištění mamografie hrazena jen u tzv. rizikových skupin (například u žen s rodinnou zátěží, po 50. roce věku, při užívání hormonální substituční terapie apod.)

Od podzimu 2002 došlo k zásadním změnám v organizaci preventivních mamografických prohlídek. Podle věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky má na bezplatné mamografické vyšetření (tedy hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění) nárok každá žena nad 45 let (do 69 let) a to jedenkrát za dva roky. Potřebuje doporučení od svého praktického lékaře nebo gynekologa. Vyšetření může být navíc doporučeno nejen pro věk, ale třeba i dříve, vyskytly-li se další důvody, a to zejména:

- Rakovina prsu se vyskytla u přímých příbuzných.
- U ženy byl zjištěn určitý gen, který je dáván do souvislosti se zvýšeným rizikem výskytu rakoviny prsu.
- Žena užívá hormonální terapii.
- Psychiatrické pacientky trpících chorobným strachem z rakoviny, tzv. kancerofobií (na doporučení psychiatra)

Mamografické vyšetření žen, které nejeví známky onemocnění, by nemělo být kvůli radiační zátěži prováděno častěji než jedenkrát za rok. Dvouleté intervaly se zdají být i podle zahraničních zkušeností i podle pozorování našich odborníků nejvhodnější a zcela postačující.

Pozn.: V časných stádiích roste nádor velice pomalu a mnohdy uplyne mnoho let, než se stane diagnostikovatelným.

Pokud žena na sobě pozorovala jakékoli známky onemocnění (jakýkoli nahmataný sebemenší útvar, zpozorované a nemizící začervenání, rozšíření žil, vklesnutí nebo naopak vyboulení kůže či v podkoží, nehojící se pupínky a oděrky), je v jejím zájmu, aby co nejdříve (bez ohledu na věk) vyhledala lékaře a podstoupila mamografické vyšetření.

Kam na mamograf?

Pro správné rozpoznání rakoviny prsu v počátečních stádiích je nutné mít nejen dobré přístrojové vybavení, ale i značné zkušenosti s hodnocením nálezů. Pracoviště musí být dostatečně „pružné“, aby čekací doba na vyšetření nepřesáhla 1 měsíc a aby bylo pracoviště schopné vydávat výsledky vyšetření v krátké době (obvykle do 3 pracovních dní – je-li nutné učinit další zpřesňující vyšetření pak do dvou týdnů společně s návrhem dalšího diagnostického či léčebného postupu). Musí být vyřešena i otázka následné (chirurgické a onkologické) péče na dalších spolupracujících zdravotnických pracovištích.

<http://www.crs.cz/mapy/mapammg.php> na této adrese naleznete mapu zdravotnických zařízení, které provádějí mamografické vyšetření

Samovyšetření prsu

Stručný návod samovyšetření:

Nejlépe je provádět samovyšetření sedmý den po začátku menstruace, kdy jsou prsa nejlépe prohmatná. Po klimakteriu se doporučuje vyšetřovat kterýkoli den avšak v pravidelných měsíčních intervalech.

Prsa zkoumáme nejdříve pohledem – před zrcadlem, a to zepředu i z boku. Všímací si především změn jak barevných, tak tvarových. Určitá nesouměrnost ve velikosti, pokud je stálá, je normální. Pozornost věnujeme bradavkám – podezřelá může být změna barvy, tvaru a výtoku. Potom provádíme vyšetření pohmatem. Optimální je, když se žena položí do mírně zvýšené polohy (s podloženým hrudníkem a hlavou), jednu ruku si dá pod hlavu a druhou vyšetřuje prs na straně zvednuté ruky. Začíná u bradavky a pak kruhovitým postupem prohmatá prs až k podpaží. Vyšetření končí prohmatáním podpažní jamky. Druhou stranu vyšetří stejným postupem. Jakýkoli nahmataný sebemenší útvar, zpozorované a nemizící začervenání, rozšíření žil, vklesnutí nebo naopak vyboulení, pupínky, oděrky konzultujeme bez odkládání s lékařem.

Samovyšetření nic nestojí, ale má své nevýhody. Jak sama nalézt rostoucí nádor se dozvíme z příruček, které obvykle dostaneme v ordinacích gynekologů či praktických lékařů. Jde o metodu, kterou si žena každý měsíc po menstruaci podle přesného návodu kontroluje stav prsou a snaží se vyhmatat tuhý útvar.

V posledních letech, a to jak u nás, tak v zahraničí odborníci „přes prsa“ význam tohoto samovyšetření zpochybňují. Ne všechny typy prsů umožňují skutečně dobře prsní tkáň prohmatat. Dalším důvodem je fakt, že máme k dispozici lepší diagnostickou metodu. Na mamografu lze totiž prokázat nádor o velikosti 2 – 3 mm, zatímco bulka musí dorůst minimálně do průměru 1 – 2 cm, aby ji bylo vůbec možné vyhmatat. Nádor pak může být objeven až ve stadiu, kdy léčba může být spojena s určitými problémy. Proto vítáme skutečnost, že se v současnosti stává mamograf dostupnou vyšetřovací metodou pro všechny ženy.

Průběh a druhy vyšetření:

Anamnesa - je soubor závažných údajů z pacientčina života, které by jakkoli mohly ovlivnit její zdravotní stav. Součástí anamnesy jsou i informace o zdraví pokrevních příbuzných, zejména o nemocech s dědičnou závislostí. Anamnestické údaje získáváme při podrobném, důvěrném rozhovoru s pacientkou, a to systematicky a co nejúplněji.

Gynekologické vyšetření - skládá se aspekce (= prohlédnutí) zevních rodidel, z vyšetření v zrcadlech, z palpačního (palpační = prováděné rukama, bimanuální = prováděné oběma rukama) vyšetření a eventuálně i z vyšetření per rektum (per rektum = rektální = prováděný přes konečník) a rektovaginální vyšetření. Pro lepší vyšetřitelnost je nutné, aby byla při gynekologickém vyšetření žena vymočená.

Vyšetření v zrcadlech - použití vyšetřovacích gynekologických zrcadel, která se zavádí do pochvy, umožňuje lékaři prohlédnout zřetelně jinak nepřístupná místa vnitřního genitálu - poševní stěny a děložní čípek. Může tak diagnostikovat poševní a cervikální (= týkající se děložního čípku) záněty, nádory, poranění, jizvy, hodnotit vzhled sekretu, intenzitu krvácení apod. Speciální zrcadla pak lékaři umožňují provést kolposkopické vyšetření děložního čípku, odebrat vzorky pro cytologické, bakteriologické či histologické vyšetření.



Palpační vyšetření - lékař prohmatává orgány malé pánve mezi prsty jedné ruky, zavedenými do pochvy pacientky, a prsty druhé ruky, prohmatávající její podbříšek. Lze tak získat představu o vnitřních rodidlech ženy (děloha, vejcovody, vaječníky), zjistit jejich tvar, velikost, uložení, případně diagnostikovat jejich patologické (= nenormální, neobvyklé) změny, bolestivost, či zjistit patologické útvary v malé pánvi. Bimanuálním vyšetřením (= prováděným oběma rukama) tak diagnostikujeme například těhotenství, děložní myomy, vaječnickové cysty, zánětlivé tumory apod. Ztížené až prakticky nemožné je vyšetření u obézních pacientek, při napínání břišní stěny u akutních zánětů, při psychických zábranách pacientky nebo při nádorovém ztluštění břišní stěny. Vyšetření neprovádíme u panen, nahrazujeme jej vyšetřením rektálním. Jde o základní vyšetření, které je při abnormálních nálezech nutno doplnit o další, nejlépe ultrazvukové, vyšetření, upřesňující diagnosu.

Vyšetření per rektum (= rektální = prováděné přes konečník) - nahrazuje či doplňuje vyšetření bimanuální. Samostatně jej používáme v dětské gynekologii a u panen, na doplnění bimanuálního vyšetření pak pro lepší posouzení patologických procesů na děložním hrdle, děložních vazech a zadní děložní stěně, která má ke konečníku úzký vztah.

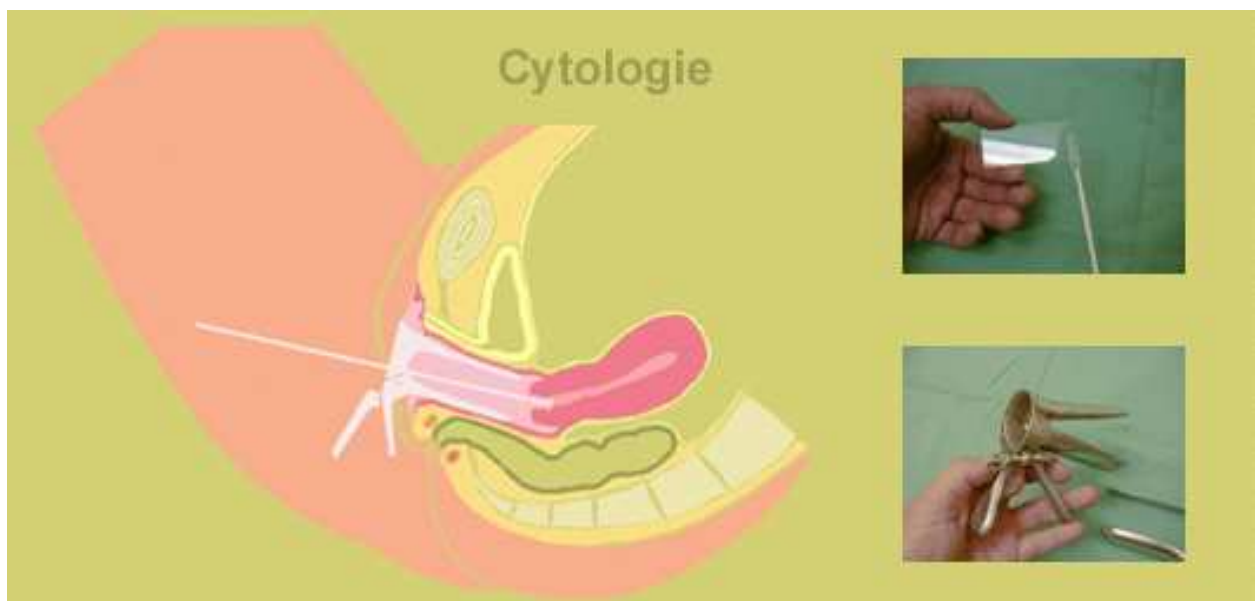
Rektovaginální vyšetření - doplňuje bimanuální vyšetření k upřesnění rozsahu a lokalizace některých patologických procesů. Provádí se ukazovákem a prostředníkem jedné ruky, současně zasunutými do pochvy a rekta.

Kolposkopie Principem kolposkopie je prohlížení povrchu děložního čípku speciálním mikroskopem - kolposkopem. Je nedílnou součástí tzv. preventivních prohlídek a slouží k časnému záchytu přednádorových a nádorových změn na děložním čípku. Čípek je při vyšetření fixován pomocí speciálních gynekologických zrcadel. K popisu změn na děložním čípku se používá speciální názvosloví. Popisuje se tzv. transformační zóna (TZ), která vlastně

znamená přechodovou zónu mezi sliznicí uvnitř děložního hrdla a povrchem čípku. Dále se hodnotí cévy (V) a změny, které se jeví v kolposkopu jako mozaika (M), puntíčkování (P) a další.



Cytologie: při cytologickém vyšetření jsou hodnoceny pod mikroskopem buňky, setřené z povrchu děložního čípku, pochvy, zevních rodidel apod. a přenesené na sklíčko. Gynekolog provádí pouze odběr vzorků, hodnocení provádí patolog. Běžně se provádí stěr z povrchu děložního čípku a z kanálu děložního hrdla (viz obr.), stěry z jiných míst jsou spíše výjimečné. Cílem cytologického vyšetření je odhalení nádorových a přednádorových změn. Spolu s gynekologickým vyšetřením a kolposkopií je základem gynekologické preventivní prohlídky.



Ultrazvuk: Ultrazvukové vyšetření (UZ) Mezi všemi zobrazovacími metodami má UZ v gynekologii výsadní postavení. Jde o metodu, která využívá zvukových vln o vysoké frekvenci (řádově MHz). Vlny jsou vysílány sondou přiloženou na tělo pacientky, prostupují tkání a od různých struktur v těle se odrážejí různou měrou. Odražené vlny sonda přijímá a na základě množství přijatých vln je vytvářen na monitoru obraz. V současnosti se běžně užívá dvourozměrný obraz, zachycující řez tělem v rovině vyslaných vln. Existují i přístroje, které jsou schopny vytvořit i trojrozměrný tzv. 3 D obraz (=trojdimenzionální). Jejich užití je zatím ojedinělé.

Ultrazvukové vyšetření slouží k přehlednutí vnitřních pohlavních orgánů a ev. dalších struktur v malé pánvi, zhodnotit jejich tvar, určit velikost, vzájemné vztahy. Diagnostikujeme tak počínající těhotenství, děložní myomy, cysty a jiné tumory, zánětlivá ložiska v oblasti děložních přívěsků, výpotek popř. krev v dutině břišní aj.

Podle tvaru a způsobu vysílání zvuku se rozlišuje celá řada sond. V gynekologii používáme především transabdominální (TAS) a transvaginální (TVS) sondy. Při vyšetření transabdominální sondou leží pacientka na zádech, na podbříšek se nanese gel, zajišťující kontakt sondy a těla pacientky, a přejíždí se sondou nad vyšetřovanou oblastí. Vyšetření je tedy prováděno přes (přes, skrz = trans) stěnu břišní (břicho = abdomen), tj. transabdominálně. Vyšetření je proto značně ztíženo u obézních pacientek. Pro lepší zobrazitelnost je nutné, aby měla žena při vyšetření plný močový měchýř (proto doporučujeme alespoň hodinu před vyšetřením vypít minimálně jeden litr tekutiny). Řadu gynekologických indikací transabdominálního vyšetření převzalo transvaginální vyšetření, výsadní postavení zůstalo TAS v porodnictví a u vyšetřování útvarů větších rozměrů, které již nejsou v dosahu vaginální sondy. Při vyšetření transvaginálním (trans = skrz, přes, vagina = pochva, tj. transvaginální = prováděný přes pochvu) leží pacientka v gynekologické vyšetřovací poloze, tj. na zádech s pokrčenýma, mírně roztaženýma nohama, a s podloženou pánví. Do pochvy je zasunuta sonda, které se tak dostává do blízkého kontaktu s vnitřními pohlavními orgány ženy. Odpadá tu stínění břišní stěnou, a proto je transvaginální vyšetření přesnější. Nevýhodou je malý dosah transvaginálních sond, tzn. že umožňují přehlednout jen cca 13 cm od sondy.



Nejbližšího gynekologa můžete najít na stránkách www.hledamlekare.cz

Test - anatomie, vyšetření

<http://gyn.cz/tree.php?up=234> na této straně je uveřejněn test k anatomii a vyšetření – po vyplnění získáte i správné odpovědi

Vyberte jednu nejspornější odpověď ke každé otázce.

<p>1. Kolik vejcovodů má zdravá žena?</p> <p><input type="checkbox"/> jeden</p> <p><input type="checkbox"/> dva</p> <p><input type="checkbox"/> čtyři</p> <p><input type="checkbox"/> šest</p>
<p>2. Děložní čípek ...</p> <p><input type="checkbox"/> lze zobrazit pouze ultrazvukem.</p> <p><input type="checkbox"/> je uložen v dutině břišní.</p> <p><input type="checkbox"/> lze pozorovat pouze při operaci.</p> <p><input type="checkbox"/> lze pozorovat při základním gynekologickém vyšetření.</p>
<p>3. Preventivní gynekologické vyšetření by se mělo provádět:</p> <p><input type="checkbox"/> 1x za 3 měsíce</p> <p><input type="checkbox"/> 1x za 3 roky</p> <p><input type="checkbox"/> 1x za rok</p> <p><input type="checkbox"/> jen na žádost pacientky</p>
<p>4. Kolposkopie je vyšetření ...</p> <p><input type="checkbox"/> vejcovodů.</p> <p><input type="checkbox"/> vaječnicků.</p> <p><input type="checkbox"/> dutiny děložní.</p> <p><input type="checkbox"/> čípku děložního.</p>
<p>5. Gynekologické ultrazvukové vyšetření se provádí:</p> <p><input type="checkbox"/> pochvou a (nebo) přes stěnu břišní</p> <p><input type="checkbox"/> pochvou</p> <p><input type="checkbox"/> přes stěnu břišní</p> <p><input type="checkbox"/> jen vyjimečně (pro velkou bolestivost)</p>

6. Nástroje sloužící k vyšetření pochvy a děložního čípku se nazývají:

- zrcadla
- držadla
- opěradla
- kukadla

7. Přístup pochvou se odborně nazývá:

- abdominální
- orální
- rektální
- vaginální

8. Vnitřní pohlavní orgány ženy jsou:

- pouze děloha a vejcovody
- pochva, děloha, vejcovody, vaječníky
- malé stydké pysky, děloha, vejcovody, vaječníky
- pouze vaječníky

9. Ženské pohlavní hormony vznikají:

- v děloze
- ve vejcovodech
- ve vaječnicích
- v mozku

10. Děložní sliznice se odlučuje:

- při menstruačním krvácení
- jen při krvácení jiném než menstruačním
- nikdy
- pouze po porodu