Gynecology

Edited by
I. B. Ventskivska

Recommended
by the Ministry of Education and Science
of Ukraine as a textbook for students
of institutions of higher medical education
of the IV level of accreditation

Kyiv
AUS Medicine Publishing
2010

ББК 57.1я722
Г19
УДК 618.1

Автори:
І.Б. Венцківська, Г.Д. Гордєєва, О.А. Бурка,
Л.А. Жабицька, В.М. Кущ, Л.М. Семенюк, О.Д. Щуревська

Рецензенти:
Маркін Л.Б., д-р мед. наук, проф., завідувач кафедри акушерства і гінекології № 2 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, член-кореспондент АМН України;
Вдовіченко Ю.П., д-р мед. наук, проф., завідувач кафедри акушерства, гінекології і перинатології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика;
Гнатко О.П. д-р мед. наук, проф., завідувач кафедри акушерства і гінекології № 2 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

Г19 **Gynecology-Гінекологія**: підручник /І.Б. Венцківська, Г.Д. Гордєєва, О.А. Бурка та ін.; за ред. І.Б. Венцківської. – К.: ВСВ «Медицина», 2010. – 160 с.
ISBN 978-617-505-013-2

У підручнику висвітлені питання етіології, патогенезу, клініки, діагностики, лікування та профілактики захворювань і патологічних порушень жіночої репродуктивної системи з урахуванням досягнень як вітчизняної, так і світової науки. Особлива увага приділена традиційним і найновішим методам діагностики, які застосовуються в гінекології, надані їх діагностичні критерії, методики виконання. Представлені основи регуляції менструального циклу й тактики ведення гінекологічних хворих при різних захворюваннях жіночих статевих органів. Детально викладені питання симптоматології, діагностики та лікування ендокринних порушень у жінок різного віку та запальних захворювань жіночих статевих органів.

Для студентів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації.

ББК 57.1я722

© І.Б. Венцківська, Г.Д. Гордєєва, О.А. Бурка, Л.А. Жабицька, В.М. Кущ, Л.М. Семенюк, О.Д. Щуревська, 2010
© ВСВ «Медицина», 2010

ISBN 978-617-505-013-2

Навчальне видання

Венцківська Ірина Борисівна
Гордєєва Галина Дмитрівна
Бурка Ольга Анатоліївна та ін.

ГІНЕКОЛОГІЯ

За ред. І.Б. Венцківської
Підручник
(Англ. мовою)

Підписано до друку 25.02.2010. Формат 60×90 1/16. Папір офсет.
Гарн. Таймс. Друк офсет. Ум.-друк. арк. 10,0. Зам.

ВСВ "Медицина"
01034, м. Київ, вул. Стрілецька, 28.
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів книжкової продукції
ДК № 3595 від 05.10.2009
Тел.: (044) 581-15-67, 234-36-63
E-mail: med@society.kiev.ua

CONTENTS

Chapter 1
INVESTIGATION METHODS IN GYNECOLOGY

Examination of a gynecological patient consists of anamnesis, objective (general and special) examination, and auxiliary methods.

1.1. GYNECOLOGICAL ANAMNESIS

First, the doctor makes inquiries about the patient's complaints, then about the development of the given disease (case history, *anamnesis morbi*), special gynecological history: certificates of the menstrual, sexual, reproductive, and secretory functions, antifertility agent application (gynecological history, *anamnesis gynaecology*), and after that about living conditions, the history of diseases, allergic reactions (*anamnesis vitae*). The questioning is conducted according to a certain plan.

1. ***Passport data***: the surname, name, patronymic name, age of the woman.

2. ***The patient's complaints***. Most often patients appeal to the doctor with complaints of pain, leucorrhoea, menstrual irregularities, bleeding, and also dysfunction of the adjacent organs (urinary incontinence, frequent urination, constipations, pain in defecating).

3. ***Case history***. The doctor should find out how the disease began – acutely or gradually, what might have promoted disease development, whether there have been any examinations or treatment.

4. ***Gynecological history*** includes information about the menstrual, sexual, reproductive, and secretory functions of the woman.

Menstrual function: the age of the first menstruation (menarche), the presence or absence of pain, menstruation duration, its regularity, menstrual cycle change after deliveries and abortions, the presence and duration of menopause, the date of the last menstruation.

Sexual function: at what age the woman began sexual life, if there were any signs of the disease when she began sexual life or changed partners, how many sexual partners the woman has at the same time, what contraception method is preferred.

Reproductive function: in what time interval after beginning sexual life without contraception the woman became pregnant for the first time, how many pregnancies the woman has had (deliveries, abortions), if there have been any complications after deliveries or abortions.

Secretory function: the information about the quantity, smell, appearance, and periodicity of the vaginal discharge.

Correctly collected gynecological anamnesis allows giving a rather accurate provisional diagnosis. However, the doctor can draw the final conclusion about the disease only after an objective examination of the patient.

5. ***Life history***: under what conditions the woman used to live and develop, what diseases she has had, allergic anamnesis, the presence of any pernicious habits (smoking, alcoholism, drug addiction).

6. ***Objective examination*** methods**.**

1.2. THE BASIC METHODS OF GYNECOLOGICAL EXAMINATION

Gynecological examination is carried out on a gynecological chair. The woman is lying on her back with her legs half-bent in the knee and hip joints. Before examination the woman must evacuate the urinary bladder; if it is necessary, a cleansing enema is given. The doctor examines the woman in sterile gloves.

Examination of the external genitals (Fig. 1): the pubis (its form, the state of the hypoderm, the pattern of hair distribution – adult woman, adult male, or mixed), the perineum, the large and small lips of pudendum (their size, the presence of edemas, ulcers, tumors, condylomatous excrescences, the degree of pudendal fissure closure); examination of the external urethral

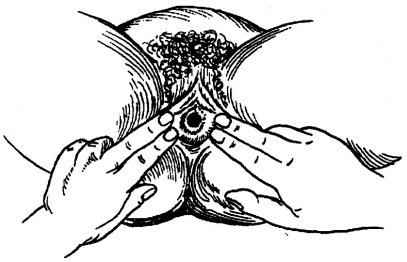

Fig. 1. **Examination of the vaginal orifice**

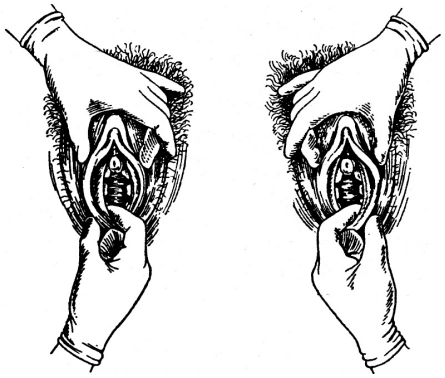

Fig. 2. **Palpation of the Bartholin's glands**

orifice, clitoris, internal surface of the large and small lips of pudendum (their color, the state of the mucous tunic, pigmentation, ulcers), detecting the size of the Bartholin's glands (Fig. 2) (the location of their excretory ducts, the character of the secret, the presence of swelling and reddening around the orifice), examination of the posterior labial commissure (ruptures, scars), detecting falling and prolapse of the vaginal walls and uterus. The doctor obligatorily assesses the state of the hymen (intact, ruptured, acute ruptures).

Simultaneously the doctor finds signs of infantilism (a narrow pudendal fissure, the large lips of pudendum do not cover the small ones, a high or trough-shaped perineum), detects the condition of the pelvic floor muscles.

Speculum examination is conducted after the examination of the external genitals (Fig. 3). For this purpose one uses the spoon-shaped Sims speculum with an elevator or the double Cusco speculum. Lately, disposable folding specula are being used. Double specula are introduced into the vagina in the folded state. The doctor pulls the patient's lips of pudendum apart with the left thumb and index finger and introduces the speculum into the vagina, locating the folds parallel to the pudendal fissure. After introduction the speculum is turned by 90°, the folds are opened in such a way that the vaginal part of the uterine neck is between the folds. In case of need the specula may be fixed with a lock.

In order to introduce the spoon-shaped specula the doctor pulls the patient's large and small lips of pudendum apart with the left hand and, having turned the speculum slantwise relative to the pudendal fissure, introduces it into the

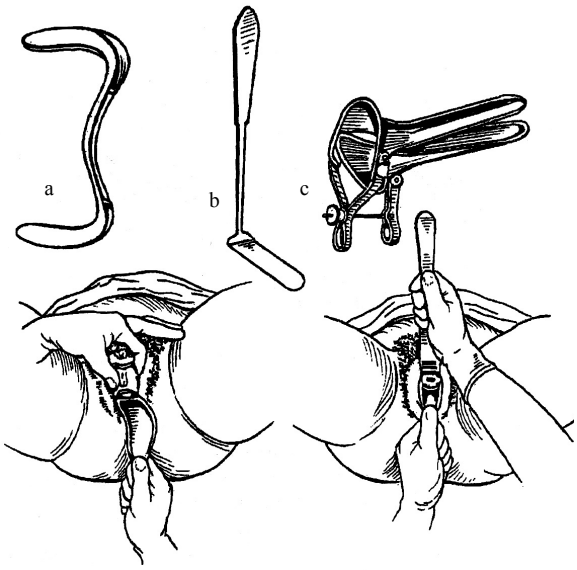

Fig. 3. **Examination of the uterine cervix with specula:** a — Sims speculum; b — Otto elevator-specula; c — Cusco speculum