

Dr. Oláh Kinga

Néhány gondolat a gyermek-, ifjúsági nőgyógyászati ambulanciák feladatairól

A nő életének a születéstől a nemi éréssig terjedő szakaszát, szexuál-endokrinológiai szempontból három periódusra osztjuk.

1. *Újszülöttkor.* Az első két-három hétben a transzplacentárisan átjutott szexuálhormonok, elsősorban az ösztrogén hatása jellemző.

2. *Gyermekkori periódus,* amely a nyugalmi periódus, hét-nyolc éves korig, az ösztrogén beindulásáig tart.

3. *Az érési periódus,* nyolc-tíz éves kortól, a hipotalamusz-hipofízis ovárium rendszer működésének kezdetétől, a nemi éréssig tart (1. táblázat).

hogy a hipotalamuszra gátló hatást fejt ki a hipofízis. Gonadotrop-hormonok, ösztrogének mennyisége minimális, androgének is alig termelődnek

A méh infantilis. A cervix corpus arány 2:1.

Pubertás

A másodlagos nemi jelleg megjelenésétől a nemi teljesség kialakulásáig kb. 8 év telik el. A pubertás kezdete egészen pontosan nem határozható meg. Az elindító a hipofízis gonadotrophormon termelésének rohamos növekedése, amit a hipo-

téstől a 18 éves korig terjedő leányok nemi szerveinek megbetegedésével, kezelésével, szexuális felvilágosítással, egészségnevelési feladatokkal foglalkozó szakterület.

A gyermeknőgyógyászati szakfeladatokat országosan gyermeknőgyógyászati szakvizsgával rendelkező szakorvosok látják el.

Gyermeknőgyógyászati vizsgáló eljárások: elsőrendű feladata a bizalmi légkör, a beteg és hozzátartozói számára, a félelem és szorongás leküzdésére, a tabu témák feloldódására megteremteni az intim légkört.

1. táblázat

Serdülőkor, pubertás	Prepubertás	8-12 év
	Jellemzői:	Fokozott ütemű testhossznövekedés. Az emlőbimbók kezdődő növekedése (telarche). A szeméremszőrzet és a hónaljzsőrzet megjelenése (pubarche).
	Perimenarche	12-15 év
	Jellemzői:	A maximális testhossznövekedés. Az első menzesz megjelenése. Rendszertelen ovuláció.
	Adolestentia	15-18 év
	Jellemzői:	A testhossz növekedése befejeződik. Kialakulnak a nőkre jellemző testarányok. Teljesé válik a ciklus és a fogamzó képesség.

Újszülöttkor

Az első hét nap. Az érett újszülötteken a szeméremrés zárt, a kisajkak fedik a hüvelybemenetet. A hüvelyváladékban Doderlein flóra kimutatható: pH-É 5. A szűzhártya jó turgorú, nedves, livid. A méh a hormon hatására relatíve nagy. Az emlők duzzadtak.

Gyermekkor

A hét-nyolc éves korig tartó periódust nyugalmi időszaknak hívjuk. Ilyenkor valószínűbbnek tartják,

talamusz irányít. Elindítja az ováriumok primodiális tüszők fejlődését, és megindul a tüszőhormon termelődése. Ezzel egyidőben tetemesen megnő a mellékvesekéregben az androgenek és más kortikoszteroidok termelődése. A másodlagos nemi jellegek fejlődése figyelmezteti a serdülőt a jelentős változásokra, az első menzesz megjelenése azonban ijesztő lehet, ha váratlanul, előkészítés nélkül éri a kisleányt. A szülők, iskolaorvos, nevelők közös feladata a felvilágosítás. A hiányos ismeretek, vagy a maradi gondolkozást tükröző felvilágosítás pszichés ártalmakat, dysmenorrhoeat, a nemi életben zavarokat okozhat.

A gyermeknőgyógyászat helyét és feladatát így lehetne meghatározni:

A gyermeknőgyógyászat a szüle-

A durva fejlődési rendellenességeket születés után felismerik.

Testméretek mérése, testsúly, testalkat, másodlagos nemi jelleg alakulása alapján beilleszthető a serdülési kor.

A szeméremtest hiperémiája, váladék jelenléte, vakarózási nyomok, hámszűnyek gyulladásra utalnak. Ezek az elváltozások az anus gyűrű környékén is megtalálhatók.

Mostanában igen gyakori kórkép, a hüvely hiányát kelti, amikor a kisajkak összetapadnak, synechia vulvae, ami egyszerű beavatkozással megoldható. Jelentősége igen nagy. A beavatkozással a későbbi urogenitális fertőzések megelőzhetőek. Csak hormonális nyugalmi szakban alakul ki.

Vulvovaginitisben hüvelyváladék-vétel és tenyésztés történik.

Dr. Oláh Kinga
Schöpf-Merei Ágost Kórház
és Anyavédelmi Központ
1092 Budapest, Bakáts tér 10.

A nemi életet élő serdülők vizsgálata nem tér el a felnőttekétől. Bimanualis vizsgálat, kolposzkóp és onkocitológiai vizsgálat szükséges. Gyakorlott gyermeknőgyógyász rectalis vizsgálatával is megfelelően tud tájékozódni.

Egyszerű műszeres vizsgáló eszköz a vaginoszkóp. A hüvelybe felvezethető vékony, csőszerű endoszkóp, amely jól használható idegentest eltávolításra, váladék vételre, hüvely cervix daganatainak felismerésére.

Az ultrahang vizsgálat jelentősége megfelelő jártasság mellett igen hasznos. Non-invazív beavatkozást és megfelelő tájékozódást biztosít a

kismedencében található szervekről: az uterus nagyságáról, a petefészek szerkezetéről, méretéről, az endometrium vastagságáról.

A rtg. vizsgálat segíti a csontkor megállapítását, a sella felvétel az esetleges daganatok kizárását teszi lehetővé.

A laparoszkópia a nemi szervek fejlődési rendellenességének pontos meghatározására, vagy esteleges tumorok szövettani meghatározására alkalmas.

Gyakran kell igénybe venni a rutin labor lehetőséget, a hormonlaboratóriumot és a mikrobiológiát. A genetikai laboratórium felbecsülhe-

tetlen a kromoszóma-rendellenességek diagnózisában.

A nemi érés zavarai

A pubertás tünetei a várható életkornál lényegesen korábban jelentkeznek. Mindenkor körültekintő kivizsgálás szükséges.

Korai telarche

Újszülöttkorban az anyai ösztrogén hatására alakul ki. Időleges.

Az emlőszövet extrém túlérzékenysége 1-4 éves kor között újból megjelenhet, rendszerint egy oldali és átmeneti.

Független az emlő nagyságára, az areola pigmentációja nem következik be. A hüvelyhám nem mutat ösztrogenizációt.

Differenciál diagnózis:

1. Pubertas praecox
2. Feminizáló petefészek daganat
3. Ösztrogén ártalom (kenőcsök, csomagolóanyagok)

Korai pubarche

Akkor beszélünk a kórképről, ha a pubesz megjelenését másfél évvel sem követi az emlő növekedése. A hüvelyhám nem mutat ösztrogén hatást.

Először a nagyajkak felszínén gyér szőrzet, majd a felnőtt nőre jellemző pubesz alakul ki. Okaként feltételezik, aszortuszok érzékenységét a normálisan termelődő androgénnel szemben.

El kell különíteni:

1. Pubertas praecox
2. Androgén daganatok
3. Congenitalis adrenalis hyperplasia
4. Androgén tartalmú gyógyszerek

Korai menarche

A másodlagos nemi jellegek teljes hiánya. Jóval az élettani korhatár előtt jelentkezik.

A malignus folyamatok kizárása a legfontosabb.

Kivizsgálása vaginoszkóppal történik. Onkocitológiai kenetvétel, Uh., GnRH terhelés javasolt.

El kell különíteni:

1. Pubertas praecox
2. Genitalis tumorok
3. A hüvelyben lévő idegentest
4. Gyulladás
5. Külső ösztrogén hatás

(2. táblázat)

A serdülő leányok fejlődési fázisai Tannaer szerint:

Fázis	A változás jelei
1. fázis	Fanszörzet még nincs. Az emlő nem indul növekedésnek. A petefészek kezdenek növekedni. A külső nemi szervek még a gyermekre jellemzők. A hüvely pH-ja 6-7 közötti.
2. fázis	A bimbó kezd kiemelkedni. A bimbóudvar átmérője növekszik. Gyors hossznövekedés indul meg. Fokozott zsírlakódás kezdődik. Megindul a szeméremszőrzet növekedése. Az alkat egyre inkább nőiessé válik az emlő növekedésével, a csípő szélesedésével.
3. fázis	Növekszik az emlő. A szeméremszőrzet nagyobb területre terjed ki. A hüvely hosszabb és tágabb lesz. A hüvelyhám reagál a növekvő mennyiségű ösztrogén hatására: - vastagabb lesz - glikogén rakódik le. A Döderlein-flóra mind több tejsavat termel. A hüvely pH-ja 4-5 közötti. Ennek a fázisnak a végén, amikor a hossznövekedés is a legkifejezettebb, megjelenik a menarche.
4. fázis	Röviddel a menarche előtt vagy után kezd nőni a hónaljszőrzet. Növekszik az emlő. Dúsul a fanszörzet. A petefészek tovább növekszenek, de az ovuláció igen ritka.
5. fázis	Az emlő és a szeméremszőrzet a felnőtté emlékeztet. A testmagasság növekedése mérséklődik a menarche után (kb. 4-10 cm-re lehet számítani.) Lányok 10%-ában 6. fázis is megállapítható: - a szeméremszőrzet tovább terebélyesedik, illetve az 5. fázis 20-22 éves korig elhúzódik.

Pubertas praecox

A kórképről akkor beszélünk, ha 7 éves kor előtt kifejlődik a secunder nemi jelleg és nyolcéves kor előtt bekövetkezik a menarche. Két fajtáját különítjük el.

Valódi pubertas praecox, a hipofízis gonadotrop hormonjai irányítják, pseudo pubertas praecox ösztrogének vagy androgének hozzák létre és ovuláció nincs.

A kivizsgálást az arra alkalmas intézetben kell végezni.

Pubertas tarda

14 éves korig a pubertás egyetlen tünete sem jelentkezik.

1. Csontkor meghatározása
2. Kismencedei Uh vizsgálat
3. Hormon meghatározás
4. Laparoscopia

Előfordul a familiaris pubertas tarda, amivel teendő nincs. A részletes kivizsgálást mindig körültekintően el kell végezni.

A nemi szervek fejlődési rendellenességei

A vulva rendellenességeit relatíve korán felismerik.

1. Közös vagina és rectum
 2. Labioscrotalis redo fúziója, stb.
- A hymen fejlődési rendellenességei később bizonyos kórképekhez vezethetnek:

1. Inperforált hymen. Pubertas tardat utánozhat. A leányka menstruál, de a hymenen keresztül a váladék nem tud távozni. Heamatometra, haematokolposz alakul ki. Műtéti megoldás szükséges. Gondolni kell rá bizonytalan alhasi fájdalomnál is.
2. Rigid hymen, az első szexuális kapcsolatkor okozhat komoly sérülést.

Az uterus fejlődési rendellenességei közül a teljes hiány a pubertas körül kerül felismerésre, míg a többi, a septált, az egyszarvú, a kétszarvú stb. a fertilitas kezdetekor.

A nemi szervek gyulladós megbetegedései

A gyermek hüvely élettana eltér a felnőttekéétől. A hormonális nyugalmi szakban a hüvely vékony, sérülékeny hámmal fedett. A hüvelyben nincs tejsavbaktérium. A hüvelyi pH a semlegeshez közeli.

A nem fertőzések eredetű fluort a váladéktenyésztés, hormoncitológiai vizsgálat, vérkép, szérumvas vizsgálattal lehet elkülöníteni az igen gyakran előforduló vulvovaginitistől.

Bakterialis vaginitis

Lokális higiénés problémák játszanak főszerepet kialakulásában. Felső légúti fertőzésekkel társulhat.

Leggyakrabban előforduló kórokozók, Streptococcusok, Staphylococcusok, különböző bélbaktériumok.

Dg: Orr-torok tenyésztés és vagina váladéktenyésztés.

Th. A tenyésztésnek megfelelő szisztémás kezelés.

Lokális gyulladáscsökkentő szerek. Kamillás vagy fertőtlenítő ülőfürdő szigorúan tilos.

Speciális bakteriális infekció a gonorrhoeas vulvovaginitis

A kórokozó diffúz vaginitist és secunder vulvitist eredményez. Kisleánykorban nem okoz salpingitist, peritonitist, mert az endocervicalis mirigyek kezdetlegesekek és így nem kedveznek a kórokozók megtelepedésének. Serdülőkorban a kórkép hasonlóan zajlik a felnőttekével.

Trichomoniasis

Kisgyermekben igen ritka. Az ösztrogenizált hüvelyhám feltétele a fertőzésnek.

Bő sárga-zöld purulens váladék jelenik meg. Natív kenetben a kórokozó kimutatható.

Metronidazol szisztémás és lokális alkalmazása javasolt.

Candidiasis és egyéb gombás fertőzések

Hormonális nyugalmi fázisban ritkábban fordul elő, az ösztrogén által indukált glikogen termelés miatt gyakrabban fordul elő a serdülőkorban.

Diabétesz, antibiotikus terápia, csökken immunrendszer hajlamossá a fertőzésre. Szisztémás és lokális antimikotikumok adhatók.

A vulva és hüvelyben jellegzetes fehér foltokat találunk. Felismerése egyszerű. Krónikus formában a tünetek igen elmosódnak.

Enterobius vermicularis okozta fluor

Kellemetlen viszkető tünetekkel, sok esetben más kórokozók társul.

Gyakran recidivál. Kezelése a megfelelő helminthiasis elleni szerekkel.

Intertrigo. Krónikus irritáció. Gyakran obezitással társul. Candida felülfertőzés gyakori.

A gyermeknőgyógyászat kiemelkedő problémája a különböző vérzési rendellenességek**Serdüléskori diszfunkcionális méhvérzés**

Elhúzódó, ciklust nem tartó, bő friss vérzéssel jár, gyakran recidivál, a perimenarchében fordul elő.

A bő vérzés időtartamára gyakran intézeti felvétel szükséges.

Az elvégzendő vizsgálatok:

1. Általános vizsgálat
2. Gyermeknőgyógyászati vizsgálat: vaginoszkóp – ultrahang
3. Hematológiai státusz
4. Terhességi teszt
5. Hymen intakttságának vizsgálata

Kezelés:

- ágynyugalom, a vérzés csökkentésére etasyt
- orgametril hat napig

- a megvonásos vérzés 3. napjától 5 napig 2x1 Clostilbegyt
- utógondozás gyermeknőgyógyászati rendelőben.

21 napnál rövidebb ciklusok esetén többször kényszerülünk gyógyszeres beavatkozásra.

A 35 napnál hosszabb ciklusokat is szorosan kontrollálni kell.

A gyermeknőgyógyászat helyét és feladatait a következőkben lehet meghatározni.

- Preventív és egészségnevelési feladatok. Előkészítés a felnőtté válásra, az anyaszerep vállalására. Megőrizni a meglévő egészséget. Hatékonyan küzdeni a serdülőkori nemkívánatos terhességek és a szexuális úton átvitt betegségek ellen. Általános egészségnevelési feladatok (szexuális felvilágosítás és nevelés is).
- A gyermekkorban megnyilvánuló nőgyógyászati megbetegedések felderítése és gyógykezelése (diagnosztika és terápia). A betegek utógondozása és szűrővizsgálatok szervezése.

„A Henkel a babákért, az álmokért, az életért”

Apnoe alarm készülékeket adományozott a Henkel

Az újszülöttek egészségének védelmében, az alvás közben máig ismeretlen okból, hirtelen bekövetkező csecsemőhalál megelőzése érdekében a Henkel Magyarország idén is jelentős adománnyal támogatta az Aranyág Alapítványt. *Deák Ferenc*, a Henkel Magyarország vezérigazgatója 45, az újszülöttek légzésfunkcióit folyamatosan ellenőrző és szükség esetén riasztást adó készüléket, apnoe alarmot adott át *Donáth Lászlónak*, az

Aranyág Alapítvány Kuratóriuma elnökének azzal a kéréssel, hogy a babák életét óvó berendezéseket belátása szerint juttassa el az arra legjobban rászorultaknak. Az Aranyág pályázatok alapján adja ki a készülékeket. Az adománnyal együtt a gyermekek egészségének megőrzésén, a beteg gyermekek gyógyításán fáradozó alapítványnak eddig juttatott Henkel segélyek összege meghaladta a 24 millió forintot.

Háziorvosok a Wellness-programban

Május elején került megrendezésre az 5 napon át tartó Wellness Expo 2003, kiállítás és interaktív show.

A Wellness az önmagunkra való figyelés, testünk és lelkünk ápolása, karbantartása, az életöröm elérése egy magasabb szintű életminőségen keresztül. Vagyis egy olyan életmód-konceptió ez, amelyben a fizikális, érzelmi, értelmi és szociális szükségleteinket „egészségtudatos” életformát követve elégítjük ki.

A wellness sok mindent magában foglal, bele tartozik a helyes táplálkozás, a megfelelő mozgás, az egészség megőrzése, a lelki harmónia megtalálása és fenntartása. Ezek manapság már divatos dolgok, azonban igazán csak akkor beszélhetünk wellness szolgáltatásról, ha a fenti tevékenységek megfelelő tudományos alapokon, orvosi háttérrel és ellenőrzéssel zajlanak. Így például egy hotel csak akkor nevezheti magát wellness hotelnek, ha a szolgáltatásaihoz megfelelő orvosi háttér is kapcsolódik.

A másik kapcsolódási pont a háziorvosok munkájával a prevenció tevékenységben van. A wellness életmód szerves része az is, hogy ne csak akkor forduljunk orvoshoz, ha már baj van, hanem megfelelő figyelmet fordítsunk a prevencióra is. Ebben óriási szerepe van a háziorvosnak, mint hiteles in-

formációs forrásnak. Ezért a jövőben cél a háziorvosok minél hatékonyabb involválása a programba.

Nagy igény van napjainkban erre az életfelfogás-életmód váltásra. Ugyanakkor az is jól kitapintható volt, hogy messze nem elég informált a magyar nagyközönség a Wellness mi- benlétéről.

A Wellness Információs Oktatási Központ azon dolgozik, hogy elősegítse a megfelelő információáramlást a wellness piac szereplői és a nagyközönség között. Ismerjék meg a magyar emberek a wellness turizmus kínálta lehetőségeket, ismerkedjenek meg az egészséges és örömteli táplálkozással és annak eszközeivel, váljon napi szinten életük részévé a mozgás, és nem utolsó sorban épüljön be gyermekeink nevelésébe a testi lelki egészség iránti igény, hogy egészséges, kiegyensúlyozott felnőttek váljanak belőlük.

A Wellness Információs Oktatási Központ másik nagyon fontos feladatának tekinti azt, hogy megóvja a szakmát és a nagyközönséget a divathullámra építő, orvosi szakmai háttérrel nem rendelkező szereplőktől, ezzel támogassa a minőséget és biztosítékot nyújtson a nagyközönségnek a magas minőségű szolgáltatásra.