

"شرح حال گیری در بخش درمانگاه زنان"

تهیه و تنظیم: سرکار خانم صدیقی

- 1- زمان اخذ شرح حال
- 2- مشخصات بیمار (نام- سن- شغل- تحصیلات)
- 3- شکایت اصلی (C.C)
- 4- بیماری فعلی (P.I): زمان آغاز مشکل- شرایط ایجاد آن- تظاهرات آن- درمان هایی که تاکنون انجام شده اند
- 5- سابقه بیماری (M.H): بیماری قلبی- ریوی- گوارشی- عصبی- فشارخون- دیابت- عفونی- غدد
- 6- سابقه خانوادگی (F.H): بیماری طبی- سابقه ناهنجاری
- 7- سابقه دارویی (D.H): داروی مصرفی- حساسیت دارویی
- 8- سابقه جراحی (S.H)
- 9- سابقه قاعدگی (Mens.H): سن منارک- مقدار- مدت- فاصله- نظم- دیس منوره (اولیه- ثانویه)
- 10- سابقه ازدواج (Marriage.H): سن اولین ازدواج- تعداد ازدواج- رابطه عاطفی- دیس پارونی- نسبت فامیلی
- 11- سابقه روش پیشگیری (Contraception.H): روش- مدت- عوارض روش پیشگیری
- 12- سابقه بارداری (Gravida.H): سابقه زایمان طبیعی یا سزارین- آخرین زایمان

سپس دانشجو تشخیص و درمان احتمالی خود را با توجه به شرح حال می دهد و پس از معاینه صورت گرفته تشخیص و درمان را در پایان شرح حال خود می نویسد.

نکات مورد توجه در معاینه دو دستی

- 1- مشاهده ولو از نظر انواع زخم، اسکار، نحوه رویش موها، اریتم، ادم، ترشحات و زگیل
- 2- مرحله لمس: لمس غدد بارتولن در ساعت 5 و 7 که اگر بزرگتر از عدس بود نشانه کیست بارتولن می باشد-
- غدد اسکن در ساعت 3 و 9 در دو طرف مجرای ادرار که در حال عادی قابل لمس نیست- بررسی چین های روگای واژن، کیست، توده، دما و رطوبت واژن-
- موقعیت و قوام سرویکس که اگر ضربه به فورنیکس خلفی دردناک باشد نشانه PID و آندومتریوز است-
- بررسی رحم از نظر موقعیت، اندازه، قوام، تحرک و حساسیت که اندازه طبیعی رحم 6-9 سانتی متر، قوام رحم نرم، متحرک و بدون حساسیت می باشد و پوزیشن آن آنته فلکسه، آنته ورسه، رتروفلکسه، رتروورسه و خط وسط می باشد-
- بررسی آدنکس ها که در حالت طبیعی چیزی به دست نمی خورد اگر فرد دچار سالپنژیت باشد "دانه تسبیح" به دست می خورد-
- در انتها بررسی سیستوسل و رکتوسل

واژینیت ها

1- واژینیت گاردنرلابی:

علامت: بوی بد ماهی از واژن به ویژه پس از نزدیکی- ترشحات خاکستری رنگ و رقیق و یکنواخت در معاینه
پیشگیری: استفاده از میوه و سبزی- ماهی- ویتامین ث- پرهیز از غذاهای کنسروی و قهوه
درمان:

Tab Metronidazole 250mg N= 28 هر 12 ساعت 2 عدد
Tab Clindamycin 150 mg N=28 هر 12 ساعت 2 عدد
Vaginal Cream Clindamycin 2% N=1 شبی یک اپیلکاتور داخل واژن تا 7 شب
Gel Metronidazole 0.75% N=1 شبی یک اپیلکاتور داخل واژن تا 5 شب
Vaginal Cream Leucorex 50 gr N=1 شبی یک اپیلکاتور داخل واژن تا 7 شب

2- واژینیت تریکومونایی:

علامت: سوزش واژینال- دیزوری ابتدایی- دیس پارونی- ترشحات کف آلود و حباب مانند و یکنواخت و حجیم و چرکی در معاینه
پیشگیری: درمان شریک جنسی و عدم نزدیکی در طول دوره درمان
درمان:

1) Tab Metronidazole 250mg N=60 هر 12 ساعت 2 عدد+ درمان همسر

در صورت عدم موثر بودن گام اول درمان، گام دوم پیشنهاد می گردد

2) Vaginal tab Metronidazole 500 mg N= 7 یک قرص داخل واژن تا 7 شب

+ Tab Metronidazole 250mg N=28 هر 12 ساعت 2 عدد

در صورت عدم موثر بودن گام دوم، گام سوم پیشنهاد می گردد

3) Tab Metronidazole 2gr(250) N=40 دوز واحد یک بار در روز تا 5 روز
درمان در بارداری:

1- Tab Cefixime 400 mg N=7 روزی یکی

2- Vaginal tab Clotrimazole 100mg N=6 شبی یک قرص داخل واژن

3- واژینیت کاندیدیازی:

علامت: خارش ولو- سفیدک زدن لایها- ناحیه قرمز ولو- ترشحات سفید و غیریکنواخت و پنیری
شکل در معاینه

درمان:

- 1- Vaginal tab Clotrimazole 100mg N=6 شبی یک قرص داخل واژن
- 2- Vaginal Cream Clotrimazole 1% OR 2% N=1 شبی یک اپیلیکاتور داخل واژن
- 3- Cap Fluconazole 150mg N=2 یکی امروز و دیگری 72 ساعت بعد
- 4- Vaginal tab Nystatin N=14 شبی یک قرص به مدت 14 روز
- 5- Vaginal Cream Leucorex 50 gr N=1 شبی یک اپیلیکاتور داخل واژن تا 7 شب
- 6- Topical Cream Hydrocortizone 1% N=1 به صورت موضعی
- 7- Topical Ointment Triamcinolone N.N.G N=1 به صورت موضعی
- 8- Vaginal Cream Miconazole 2% N=1 به صورت موضعی

4- واژینیت التهابی:

علائم: درد- سوزش- حساسیت- اریتم و شایع در میانسالی

درمان: لباس زیر نخی- عدم شستشوی بیش از حد ولوواژن

- 1- Vaginal Cream Clindamycin 2% N=1 شبی یک اپیلیکاتور تا 7 شب
- 2- Vaginal Cream Triple Sulfa 3.4% N=1 شبی یک اپیلیکاتور تا 7 شب

5- واژینیت آتروفیک:

علائم: دیس پارونی- خونریزی پس از نزدیکی و بیشتر در زنان یائسه دیده می شود

درمان:

- 1- Vaginal Cream Premarin 0.625 mg N=1 یک اپیلیکاتور داخل واژن تا 7 شب

سرویسیت

علائم: درد زیر شکم به هنگام نزدیکی- ترشح چرکی- دیس پارونی- نسج قرمز پر رنگ در اطراف سوراخ سرویکس- در معاینه ترشحات مانند چشمه از سوراخ سرویکس خارج می شود که بی رنگ در کلامیدیا و زرد مایل به سبز در گنوره دیده می شود

درمان در کلامیدیا:

- 1- Cap Doxycycline 100 mg N=14 هر 12 ساعت یکی با آب فراوان
- 2- Tab Vitamin C 250 mg N=7 روزی یک عدد

درمان در بارداری:

- 3- Tab Azithromycin 250 mg N=6 روز اول 2 عدد و سپس روزی یکی
- 4- Tab Erythromycin 400 mg N= 56 هر 6 ساعت دو عدد تا 1 هفته

درمان در گنوره:

- 1- Amp Ceftriaxone 250 mg N=1 نصف بیمار و نصف همسر تزریق عضلانی
- 2- Tab Cefixime 400 mg N=10 8 عدد خانم و 2 عدد همسر روزی یکی

Amp Spectinomycin 2gr N=1 درمان در بارداری:

بیماری های منتقله از راه جنسی (STD)

1- سیفیلیس:

علائم: زخم بدون درد و حساس بدون همراهی با لنفادنوپاتی اینگوینال- حاشیه زخم منظم
درمان:

1- Amp Penicillin G 2.4 mu N=1 به صورت عضلانی
در صورت حساسیت به پنی سیلین:

2- Cap Doxycycline 100 mg N=14 هر 12 ساعت یکی با آب فراوان

3- Cap Tetracycline 250 mg N=28 هر 6 ساعت یکی تا 7 روز

2- هرپس:

علائم: وزیکول های گروهی با زخم های کوچک- زخم سطحی و ملتهب. در بارداری در موارد کشت مثبت سزارین انجام می گردد. درمان در موارد شدید بیماری بلامانع است
درمان:

1- Tab Acyclovir 200 mg N=60 هر 8 ساعت دو عدد خوراکی تا 10 شب

2- Topical Cream Acyclovir 5% N=1 به صورت موضعی در محل تا 10 روز

3- Tab Famcyclovir 250 mg N=30 هر 8 ساعت یکی خوراکی

3- شانکروئید:

علائم: 1-3 زخم دردناک همراه با لنفادنوپاتی حساس اینگوینال- حاشیه نامنظم زخم
درمان:

1- Tab Azithromycin 250 mg N=4 یک عدد خوراکی

2- Amp Ceftriaxone 250 mg N=1 نصف آن تزریق عضلانی

4- زگیل تناسلی:

علائم: بدون درد- مسری- در مناطق در تماس با نزدیکی جنسی مانند فورشت خلفی
درمان:

1- Lotion Podophyllin 20% N=1 به صورت موضعی طبق دستور زیر:

ابتدا اطراف محل زگیل با وازلین چرب می گردد سپس محلول با چوب پنبه به موضع زده می شود و 1-6 ساعت روی موضع باقی مانده سپس با آب و صابون شسته می شود- هفته ای یک بار تا 6 هفته این کار تکرار می گردد

2- Cream Imiquimod 5% N=1 3 بار در هفته

3- اسید تری کلروستیک

4- کوتر

5- کرایو

بیماری های مجاری ادراری

سیستیت:

علائم: دیزوری- تکرر و فوریت در دفع ادرار- درد سوپراپوبلیک
درمان:

- 1- Tab Co-Trimoxazole 250 mg N=28 هر 12 ساعت 2 عدد
- 2- Tab Ciprofloxacin 250 mg N=6 هر 12 ساعت یکی
- 3- Tab Nalidixic Acid 500 mg N= 28 هر 6 ساعت یکی
درمان در بارداری:
- 1- Tab Nitrofurantoin 100 mg N=14 هر 12 ساعت یکی
- 2- Cap Cephalexin 500 mg N= 28 هر 6 ساعت یکی
- 3- Cap Amoxicillin 500 mg N= 21 هر 8 ساعت یکی

نکته:

در آزمایش ادراری $WBC > 5$ به همراه باکتریوری نشانه عفونت در فرد است که باید درمان گردد
ولی باکتریوری تنها نیازی به درمان نیست البته $WBC > 5$ به تنهایی بدون باکتریوری در زنان باردار
درمان می گردد.

طبقه بندی مصرف دارو در بارداری

گروه A و B : عدم وجود خطر برای جنین

گروه C: مطالعات روی حیوانات حاکی از اثرات سوء روی جنین می باشد ولی روی انسان به اثبات
نرسیده است و در صورت فواید بیشتر از خطر در بارداری تجویز می گردد

گروه D: شواهدی از خطر مرگبار روی انسان وجود دارد ولی ممکن است علی رغم خطر، فواید
دارو پذیرفته شود

گروه X: منع مصرف مطلق دارو در بارداری

برخی از داروهای کاربردی در درمانگاه زنان

1- ترانگزامیک اسید : گروه BCap Tranexamic Acid 250 mg

آنتی هموراژیک و در درمان منوراژی کاربرد دارد

2- فنازوپیریدین: گروه B Tab Phenazopyridine 100 mg

ضد درد مجاری ادراری و در درمان درد مجرای ادرار و سیستیت کاربرد دارد

3- کلومیفن : گروه XTab Clomiphene Citrate 50 mg

آنتی استروژنیک و محرک تخمک گذاری و در درمان ناباروری کاربرد دارد

4- لتروزول : گروه DTab Letrozole 2.5 mg

ضد نئوپلاسم و محرک تخمک گذاری و در درمان کانسر پستان و ناباروری کاربرد دارد

5- استروژن کونژوگه : گروه XTab Estrogens Conjugated 0.625mg

ضد نئوپلاسم و ضد استئوپروز و در درمان واژینیت آتروفیک، کانسر پستان و پروستات کاربرد دارد

6- لکورکس : منع مصرف در بارداری Vaginal Cream Leucorex 50 gr

در درمان عفونت کاندیدیایی و گاردنر لایی کاربرد دارد (ترکیب اسانس آویشن شیرازی)

7- منوتروپین : گروه XAmp Menotropin (HMG)

محرک تخمک گذاری و اسپرماتوژنز

8- یوریناسین: Tab Urinacine 10mg

درمان بی اختیاری ادراری

مباحث کنفرانس

- عفونت های دستگاه تناسلی- ادراری

- درد لگنی

- بیماری های داخل اپی تلیالی سرویکس و پاپ اسمیر

- خونریزی های غیرطبیعی دستگاه تناسلی

- آندومترئوز

- آمنوره

- تخمدان پلی کیستیک و هیرسوتیسم

- بی اختیاری ادراری

- بیماری های پستان