

Coroczna kontrola u lekarza ginekologa zdrowej, nie mającej dolegliwości kobiety, stała się standardem kulturowym. Ma ona również głębokie uzasadnienie medyczne. Wprawdzie w wybranych przypadkach taka kontrola mogłaby odbywać się nawet nieco rzadziej, ale też często konieczna jest częstsza, bardziej wnikliwa i złożona.

Podstawowe okresowe badanie profilaktyczne składa się z kilku części. Ocena ogólnego stanu zdrowia i czynników ryzyka wystąpienia chorób, np. czy kobieta w przeszłości nie chorowała na ciężką chorobę, czy przyjmowała leki hormonalne, z jakiego powodu i jak długo, czy aktualnie nie leczy się z powodu innej choroby ostrej lub przewlekłej, czy nie ma nadwagi, czy ma nałogi, czy w rodzinie występowały choroby nowotworowe, jeśli tak to dokładnie jakie i u kogo, czy miesiączkuje, czy regularnie, czy obficie, czy boleśnie, kiedy była ostatnia miesiączka (pierwszy dzień krwawienia). Po dokładnym zebraniu takich wywiadów następuje badanie lekarskie. W nim zawiera się pomiar ciśnienia tętniczego oraz badanie piersi i regionalnych węzłów chłonnych. Dopiero po nim pacjentka badana jest ginekologicznie. Badanie to, wykonywane na fotelu ginekologicznym, składa się z dwóch etapów: badania we wzierniku, podczas którego lekarz ocenia anatomię sromu i krocza, przedsionka pochwy, ścian pochwy i widoczną tak zwaną część pochwową szyjki macicy i podczas którego można pobrać szczoteczkami wymaz do badania cytologicznego tradycyjnego bądź LBC i ewentualnie materiał do innych badań, oraz badania tzw. dwuręcznego zestawionego, podczas którego ginekolog określa stan narządu rodowego wewnętrznego tj. części nadpochwowej szyjki macicy, trzonu macicy i obustronnie przydatków (jajników i jajowodów), ich wielkość, konsystencję, ruchomość, położenie względem innych narządów miednicy mniejszej, ewentualnie bolesność.

Oczywiście bywają odstępstwa od takiego scenariusza np. dziewice mogą nie być badane we wzierniku i ginekologicznie, za to czasem lekarz może w pewnych sytuacjach zaproponować badanie „per rectum” tzn. przez odbytnicę (oczywiście bardzo delikatnie, a palec w rękawiczce posmarowany jest substancją dającą poślizg, np. żelem do USG).

Mówiąc o odstępstwach należy wspomnieć o specjalnym przygotowaniu do badania cytologicznego kobiet w wieku pomenopauzalnym, a nawet okołomenopauzalnym. Nosi ono nazwę próby Meigs'a i polega na dziesięciodniowym przyjmowaniu na noc dopochwowo globulek z hormonem (estrogenem), co powoduje ustąpienie z nabłonka pochwy zmian zanikowych, spowodowanych niskim poziomem estrogenów i podwyższa czułość badania cytologicznego do standardowego poziomu. Badanie cytologiczne winno być pobierane po jednodniowej przerwie od zakończenia przyjmowania na noc globulek, a więc dwunastego dnia.

Po zbadaniu pacjentki następuje część ostatnia wizyty, a więc ustalenie dalszego postępowania i zalecenia, np. wykonanie mammografii czy USG piersi (sutków – termin medyczny), USG narządu rodowego, badań krwi, densytometrii (badanie gęstości kości) w ramach profilaktyki osteoporozy, szczepienie przeciwko zakażeniu wywołującym raka szyjki macicy i wiele innych chorób wirusom HPV (brodawczaka ludzkiego), ustalenie metody antykoncepcji, instruktaż comiesięcznego samobadania piersi, obserwacja krwawień miesięcznych z zastosowaniem kalendarza menstruacyjnego oraz propagowanie zdrowego stylu życia.

Współczesna genetyka daje możliwość określenia ryzyka wystąpienia tzw. chorób cywilizacyjnych poprzez wykonanie wielogenowego testu predyspozycji genetycznych do: zwyrodnienia plamki żółtej oka, choroby Alzheimera, stwardnienia zanikowego bocznego, raka piersi, odbytu, płuc, prostaty, czerniaka złośliwego, przewlekłej białaczki limfatycznej, choroby wieńcowej, cukrzycy typu 1 i 2, jaskry, nadciśnienia tętniczego, stwardnienia rozsianego, otyłości, choroby Parkinsona, choroby Burgera, choroby zwyrodnieniowej stawów, łuszczycy, reumatoidalnego zapalenia stawów, toczenia rumieniowatego układowego.

Ponadto istnieje możliwość wykonania złożonego badania wielogenowego o nazwie „styl życia”.

Oczywiście decyzję wykonaniu takich badań przesiewowych musi podjąć sama pacjentka.