Протокол кольпоскопии

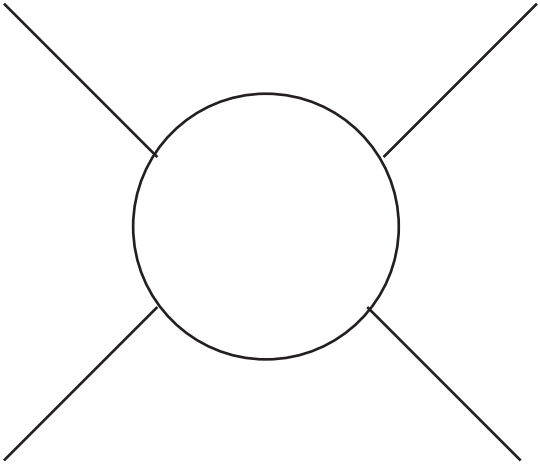
Ф.И.О., возраст

Жалобы Нарушения цикла Боли Бели Бесплодие Вульводиния Другие	**ИППП в анамнезе** Хламидии ВПЧ ВПГ Гонорея Сифилис Другие	**Контрацепция** КОК ЧПОК ВМС Презерватив Спермициды Другие
Вредные привычки: Курение > 10 сигарет\день < 10 сигарет\день Алкоголь Другие	**Патология ШМ в анамнезе** Дисплазия Лейкоплакия «Эрозия» Другие	**Лечение ШМ** Лазер Крио ДЭК ПЭЭ Другое
Прием препаратов Гормоны Антибиотики Другие	Обследование в анамнезе ВПЧ+ Цитология+ Биопсия+	Половая жизнь с_____ Роды _____ Аборты_____ Дата последней менструации_____

Дополнительно к анамнезу

Описание кольпоскопии

Шейка матки	Цилиндрическая	Коническая	(не) гипертрофирована	
КС	(не) адекватная		Стык (не) виден	
Зона трансформации ЗТ	Есть Нормальная	Нет Аномальная	Большая	Небольшая
			1 ти 2тип	3 тип
Атрофия эпителия	Есть	Нет	Вараженная	Легкая
Децидиоз	Есть	Нет	Полиповидный	Опухолевидный
Открытые железы (ОЖ)	Есть	Нет	Нормальные	С ороговением
Ретенционные кисты (ЗЖ) (Закрытые железы)	Есть	Нет	Единичные	Множественные
Сосуды (СТ, АС)	Есть	Нет	Типичные	Атипические
Лейкоплакия (Л) или Кератоз (К)	Есть	Нет	Тонкая	Толстая
Мозаика (М)	Есть	Нет	Нежная	Грубая
Пунктация (П):	Есть	Нет	Нежная	Грубая
Ацето-белый эпителий (АБЭ)	Есть	Нет	Нежный	Грубый
Внутри поражения контуры более плотного АБЭ (внутренняя граница) (ВГ)	Есть	Нет		
Признак гребня (складки) (Г)	Есть	Нет		
Эктопия (Эк)	Есть	Нет	Небольшая	Большая
Края поражения	Есть	Нет	Четкие	Нечеткие
Йод – негативная зона (ЙНЗ)	Есть	Нет	Нерезкая	Резко-контрастная
Эндометриоз (Эн)	Есть	Нет	Точечный	Линейный



Диагноз кольпоскопический _____

Нормальная кольпоскопическая картина
Аномальная кольпоскопическая картина 1 степени
Аномальная кольпоскопическая картина 2 степени
Аномальная кольпоскопическая картина неспецифическая
Подозрение на инвазию

Другие признаки • Врожденная зона трансформации • Стеноз • Кондиломы • Врожденные аномалии • Полипы • Последствия раннее проведенного лечения • Воспаление • Эндометриоз

Диагноз клинический_____

Рекомендовано
Цитологический мазок
ВПЧ тест
Маркеры
Биопсия точечная
Аблация ШМ
ПЭЭ
Консультация онколога
Противовоспалительное лечение
Другое
_____
_____

Подпись врача

Дата