

# B ö l ü m

# 14

## Genitoüriner Sistem Muayenesi

Dilek YILMAZ<sup>1</sup>

Genitoüriner sistem (GÜS) muayenesi, düzgün ve tam yapılmış fizik muayenenin bir parçasıdır. Her rutin poliklinik kontrolü ve fizik muayenede genitoüriner sistem muayenesi yapılmalıdır. Ancak, aile, çocuk ve adölesan genital muayene yapılacağında huzursuz olup, genelde yapılmasını istemezler. Bu sebeple, genitoüriner sistem muayenesi öncesi, hasta ve aile muayeneye hazırlanmalı ve yapılacak işlemle ilgili bilgi verilmelidir. Ayrıca, muayene sırasında çocuğun annesi veya hemşire üçüncü kişi olarak muayeneye eşlik etmelidir.



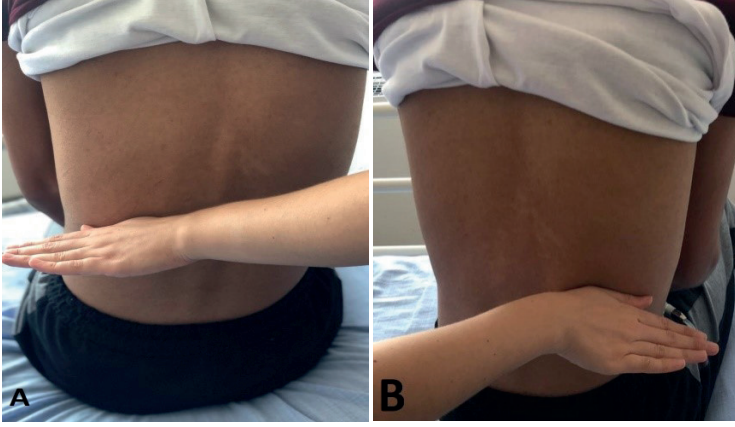
**Resim 1.** Sistemik lupus eritematozis hastasının yüz ve ellerinin görünüşü

<sup>1</sup> Doç. Dr., Aydın, Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Nefroloji BD, e-posta: dr.dlkylmz@gmail.com

İdrar retansiyonuyla, glob vezikale saptanan çocuklarda nörolojik problem (serebral palsi ya da meningomyelose) araştırılmalıdır.

## Perküsyon

Bilateral kostavertebral açı hassasiyeti değerlendirilmelidir. Özellikle, piyelonefrit ve nefrolitiazis hastalarında açı hassasiyeti pozitifdir (Resim 17).



Resim 17. Sol ve sağ böbrek kostavertebral açı muayenesi (A-B)

## Oskültasyon

Özellikle HT olan çocuklarda, abdominal bölge umblikus sağ ve sol yanı, steskopla üfürüm varlığı açısından sessiz bir ortamda dinlenebilir. Özellikle renal arter stenozundan şüphelenildiğinde değerlendirilebilir. Ancak, abdominal bölgede bağırsak sesleri sebebiyle üfürümün duyulmasının oldukça zor olduğu da unutulmamalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Yared, A, Barakat A.J. (2009). History and Physical Examination of the Child With Renal Disease. In Barakat, A.J, Chesney. R.W. (Eds) *Pediatric Nephrology for Primary Care* (1<sup>st</sup> ed., pp. 14-33). American Academy of Pediatrics: 141 Northwest.
2. Flynn, JT, Kaelber DC, Baker-Smith CM, et al. Clinical practice guideline for screening and management of high blood pressure in children and adolescents. *Pediatrics*. 2017; 140. Doi: 10.1542/peds.2017-1904

3. Hornor, G. Genitourinary assessment: an integral part of a complete physical examination. *J Pediatr Health Care*. 2007;21(3):162-70. Doi:10.1016/j.pedhc.2006.05.012.
4. Seidel, HM, Ball, JW, Danis, JE, Benedict, W. (YIL). *Mosby's Guide to Physical Examination*, (7<sup>th</sup> edit). Elsevier Mosby.
5. Kaplan, BS, Meyers, KEC. (2004). *Pediatric nephrology and urology*. St Louis, MO: Elsevier Mosby.
6. Chen, A.K. (2017). Male genitalia. In Duderstadt. K (Ed). *Pediatric Physical Examination* (3<sup>rd</sup> ed., pp. 467-500). Mosby.
7. Gearhart, J., Rink, R., Mouriquand, P. (2010). *Pediatric Urology* (Second edit). Philadelphia: Saunders.
8. Kliegman, RM., Stanton, B., St. Geme, J., Schor, N., Behrman, (2012). *Nelson Textbook of Pediatrics* (19<sup>th</sup> edit). Philadelphia: Saunders.
9. Taeusch, HW., Ballard, R., Gleason, C. (2005). *Avery's Diseases of the Newborn* (8<sup>th</sup> edit). Philadelphia: Saunders.
10. Johnson, P. Childhood circumcision. *Surgery*. 2005; 23(9): 338340. Doi: <https://doi.org/10.1383/surg.2005.23.9.338>
11. Patel ST, Woodward MN, Williams M, et al. Graft-versus-host disease and phimosis. *J Pediatr Urol*. 2008; 4(2):165-166. Doi: 10.1016/j.jpuro.2007.07.004
12. Avner, ED., Harmon, WE., Niaudet, P. (2003). *Pediatric Nephrology* (5<sup>th</sup> edit), Baltimore, MD: Lippincott Williams and Wilkins
13. Monasterio, E., B, Schapiro N.A. (2017). Female genitalia. In Duderstadt. K. (ed). *Pediatric Physical Examination* (3<sup>rd</sup> ed., pp. 523-555). Mosby.