

**Вопросы к ЭКЗАМЕНУ ПО МОДУЛЮ  
II КУРС – IV СЕМЕСТР  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «Акушерское дело»  
на базе среднего общего образования**

**ПМ.02 Оказание медицинской помощи в период беременности, родов,  
послеродовый период и с распространенными гинекологическими  
заболеваниями.**

**Задача № 1**

Пациентка Е. Н. 22 лет, обратилась на ФАП к акушерке 3 июля.

Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам.

Анамнез: последняя менструация была 8 мая. Менструации с 12 лет регулярные, через 27-28 дней, по 3-4 дня, умеренные, безболезненные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное АД - 110/80 мм.рт.ст. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. При осмотре влагалищными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка в антэфлексио-верзио, увеличена до размеров гусиного яйца, мягкотканой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание2.** Перечислите дополнительные методы диагностики беременности.

**Задание 3.** Определите срок беременности и предполагаемый срок родов.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию “Осмотр шейки в зеркалах и технику бимануального исследования”.

**Задача № 2**

Беременная И.А, 24 лет обратилась на ФАП к акушерке 11 декабря.

Анамнез: последняя менструация 3 апреля, первое шевеление плода 21 августа.

Объективно: живот овоидной формы, дно матки на уровне мечевидного отростка. Окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 35 см. При пальпации живота в области дна матки пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В левой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в правой мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд./мин., слева ниже пупка.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите сроки беременности по высоте стояния дна матки.

**Задание 3.** Определите положение, позицию и предлежащую часть плода.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Наружное акушерское исследования (приемы Леопольда)».

### **Задача № 3**

В машине скорой помощи, роженица после очередной потуги родила доношенную девочку.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД -120\80 мм рт. ст. Пульс 80 уд мин. Через 10 мин. после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря приблизительно - 100-150 мл. Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10-15 см, при потуживании удлиняется, при надавливании ребром ладони над симфизом не втягивается во влагалище.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите признаки отделения плаценты от стенок матки у данной роженицы.

**Задание 3.** Определите тактику ведения третьего периода родов.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Прием последа».

### **Задача № 4**

Поступил вызов к беременной Е.М. 20 лет. Срок беременности 39-40 недель.

Жалобы: на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад.

Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120/80 мм рт. ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см., высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой - мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин., справа ниже пупка.

**Задание 1.** Предположить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Определите положение, позицию, предлежащую часть плода и перечислите клинические данные, подтверждающие ваше заключение.

**Задание 3.** Перечислите факторы, способствующие раскрытию шейки матки. Назовите различия в механизме сглаживания и раскрытия шейки матки у первородящей и повторнородящей.

Определите допустимую кровопотерю, предполагаемую массу плода.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию “Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания”.

### **Задача № 5**

Беременная 26 лет. Жалобы на схватки, начавшиеся 4 часа тому назад, и усиление шевеления плода.

Анамнез: беременность доношенная, но протекала с осложнениями (по УЗИ выявлены кальцинаты на плаценте).

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120\80 мм. рт. ст. Пульс - 74 уд в мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 25-30 секунд через 6-7 минут. При аусcultации - сердцебиение плода приглушено, частота 100 уд./мин.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Определите тактику в данной ситуации

**Задание 3.** Перечислите признаки оценки состояния новорожденного по шкале Апгар.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Продемонстрируйте первичный туалет новорожденного (обработка пуповины)».

### **Задача № 6**

На ФАП обратилась женщина 25 лет.

Жалобы: на потерю аппетита и неоднократную рвоту, не связанную с приемом пищи.

Анамнез: менструация с 13 лет без особенностей, последняя менструация 3 месяца тому назад. Замужем, от беременности не предохранялась.

Объективно: рост 160 см, вес 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, язык обложен белым налетом. Пульс 90 ударов в минуту. АД 100/70 мм.рт.ст., молочные железы увеличены, напряжены. Рвота 10 раз в сутки.

Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая влагалища и шейки матки синюшны, своды свободные. Матка в нормальном положении, размягчена, увеличена до размеров головки новорожденного, придатки не увеличены.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Оцените состояние женщины.

**Задание 3.** Определите тактику в данной ситуации.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Наружная пельвиометрия».

### **Задача № 7**

На ФАП к акушерке на очередной осмотр приглашена беременная женщина 19 лет, срок беременности 32 недели. При сборе субъективной информации выявлено, что у беременной появились жажда, уменьшение количества мочи, и отеки на ногах.

Объективно: рост 158 см. масса тела 62 кг, за неделю прибавка массы тела составила 450 грамм. АД 130/80, 125/75 мм.рт.ст., пульс 80 в мин. Со стороны внутренних органов без патологии. На стопах и голенях отеки. Окружность живота 75 см. Высота дна матки 30 см. Положение плода продольное, первая позиция, предлежит головка, баллотирует над входом в малый таз, сердцебиение плода 130 уд./мин. При проведении пробы с сульфасалициловой кислотой в моче обнаружен белок.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Определите тактику акушерки.

**Задание 3.** Изложите принципы лечения данной патологии.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию: «Осмотр и оценку последа».

### **Задача № 8**

У беременной женщины 30 лет, со сроком беременности 36 недель жалобы: на головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области, однократную рвоту.

**Анамнез:** Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Беременность первая, в начале протекала без осложнений. В последнее посещение женской консультации неделю назад было выявлено: повышение АД до 140\85,135\80, незначительные отеки, белок в моче. От госпитализации в ОПБ акушерского стационара беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы чистые, отмечается побледнение лица, расширение зрачков, синюшность кончика носа и верхней губы. АД 170/100, 180/110, пульс 85 ударов минуту. Положение плода продольное, позиция первая, предлежащая часть - головка, сердцебиение плода 140 ударов минуту.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Оцените состояние беременной женщины.

**Задание 3.** Тактика акушерки в данной ситуации.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию: «Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки».

### **Задача № 9**

Скорой помощью доставлена беременная., 23 лет.

Жалобы: на резкую боль в правой поясничной области, высокую температуру тела 38,5, периодический озноб, частое болезненное мочеиспускание.

**Анамнез:** Беременность 20 недель. Начиная с 16 недель периодически отмечала боль в поясничной области, чаще справа.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. АД 120/80, 115\75 мм. рт. ст. Пульс 90 ударов в минуту. Сердце и легкие без патологии. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Живот увеличен за счет беременности, положение плода неустойчивое.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Тактика акушерки в данной ситуации.

**Задание 3.** Перечислите профилактические мероприятия данного осложнения.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Правила сбора мочи у беременной. Выпишите направление на обследование мочи».

### **Задача № 10**

Доставлена беременная женщина 29 лет.

Жалобы: на кровянистые выделения темного цвета, с мелкими пузырьками.

**Анамнез:** женщина стоит на учете по поводу беременности. Срок беременности по последней менструации 20 недель.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Живот увеличен за счет беременности. Дно матки располагается на уровне пупка. Матка при пальпации

тестовидной консистенции, безболезненная, части плода не пальпируются, сердцебиение плода не прослушивается, шевеление плода беременная не ощущает.

**Задание 1.** Оценить состояние пациентки. Выявить проблемы. Предположить диагноз.

**Задание 2.** Тактика акушерки в данной ситуации.

**Задание 3.** Перечислите дополнительные методы исследования, уточняющие диагноз.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Приготовить набор инструментов для выскабливания полости матки».

### **Задача № 11**

Акушерка ФАП вызвана на дом к роженице 32 лет, срок беременности 33 недели.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице.

Анамнез: менструальная функция без особенности. Брак первый. Данная беременность третья. Первая беременность закончилась пять лет назад срочными родами, вторая беременность - два года назад искусственным абортом. Состоит на учете по поводу беременности у фельдшера с 12 недель. Беременность протекала без осложнений. Боли появились после физического напряжения (подъем тяжести).

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые чистые, АД 120/80 и 115/75 мм.рт.ст., пульс 85уд. в мин., окружность живота 80 см., высота стояния дна матки 30 см., положение плода продольное, предлежит головка, которая располагается над входом в малый таз, подвижная. При аусcultации выслушивается ясное сердцебиение плода, с частотой 130 ударов в мин. При пальпации матка в тонусе, продолжительность схваток по 25 сек. через 10мин. Во время объективного исследования из половых путей начали подтекать светлые околоплодные воды в умеренном количестве.

**Задание 1.** Выявить проблемы пациентки. Поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Тактика акушерки в данной ситуации.

**Задание 3.** Перечислите возможные осложнения.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания».

### **Задача № 12**

Акушерка вызвала на дом к роженице 22 лет. В обменной карте указан диагноз: многоплодная беременность. Роды протекали стремительно, и к моменту прибытия фельдшера после рождения первого плода прошел час.

Жалобы: на кровотечение из родовых путей, боли.

Анамнез: половая жизнь с 21 года. Данная беременность первая. Срок беременность 35-36 недель. Роды начались неожиданно.

Объективно: общее состояние роженицы удовлетворительное. Р - 82 удара в минуту, ритмичный АД 120/80 – 110/70 мм.рт.ст. Второй плод в продольном положении, тазовом предлежании. Сердцебиение прослушивается глухо, 100 ударов в одну минуту. Из родовых путей умеренное кровотечение.

**Задание 1.** Выявить проблемы пациентки. Поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Тактика акушерки в данной ситуации.

**Задание 3.** Назовите причину преждевременных родов и кровотечения.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию: «Биомеханизм родов при тазовом предлежании»

### Задача № 13

3 января к акушерке ФАП обратилась беременная 30 лет.

**Жалобы:** на подтекание околоплодных вод в течение 3 часов, незначительные боли в пояснице и в нижних отделах живота.

**Анамнез:** Менструация с 17 лет, обильные, болезненные через 30-33 дня, по 5-6 дней. Половая жизнь с 28 лет. Беременность первая. Последние менструации 1 марта. В первой половине беременности были явления угрозы прерывания беременности, по поводу чего лечилась в стационаре. Беременность была сохранена.

**Объективно:** состояние удовлетворительное, АД 110/70 - 115 /75 мм.рт.ст. Температура - 36,9<sup>0</sup>С, пульс - 82 уд./мин. Окружность живота 108 см. Высота стояния дна матки 34 см., части плода плохо прощупываются. Небольшая головка баллотирует над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 132 удара в минуту, слева, ниже пупка. Выраженной родовой деятельности нет, схватки слабой силы, по 10-15 секунд, регулярные. Подтекают светлые околоплодные воды.

**Задание 1.** Выявить проблемы пациентки. Поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Тактика акушерки в данной ситуации.

**Задание 3.** Перечислите причины данного осложнения.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Влагалищное исследование у роженицы».

### Задача № 14

Беременная 26 лет обратилась к акушерке ФАП на сроке беременности 38 недель.

**Жалобы:** на слизистые обильные выделения из половых путей, которые беспокоят женщину в течение 2-3 дней, боли в области поясницы.

**Анамнез:** менструации с 13 лет, по 3-4 дня, умеренные, безболезненные. Беременность и роды вторые. Первые роды продолжались более суток и закончились рождением мертвого плода. Масса плода 3100,0. Настоящая беременность протекала без осложнений.

**Объективно:** общее состояние, удовлетворительное, АД 110\60 - 115\70 мм рт. ст., пульс - 68 ударов в минуту, ритмичный. Окружность живота 98 см. Высота дна матки 34 см. Размеры таза: 24-26-29-18 см.

Головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 136 ударов в минуту. Воды не отходили.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, характер родовой деятельности, сформулировать диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Тактика акушерки в данной ситуации.

**Задание 3.** Перечислите возможные осложнения для матери и плода.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Проведение эпизиотомии».

### Задача № 15

28 ноября в приемное отделение РД поступила роженица 25 лет.

Жалобы: на сильные схваткообразные боли внизу живота, которые начались два часа назад, одновременно отошли околоплодные воды.

Анамнез: менструации с 13 лет, установились сразу, регулярные. Половая жизнь с 24 лет. Беременность первая. Последняя менструация 28 января. На учёте в женской консультации не состояла.

Объективно: правильного телосложения, температура - 36,5, АД 120/70 - 115-75 мм рт. ст. пульс - 76 ударов в 1 минуту, ритмичный. Окружность живота - 102 см. Высота стояния дна матки 36 см, предполагаемая масса плода – 3 700 г. Размеры таза: 25, 28, 31, 18. Положение плода продольное. Головка плода подвижная, над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 160 ударов в 1 минуту, слева ниже пупка. Схватки частые по 45-55 секунд, через 1-2 минуты. Воды светлые, подтекают в течение 2 часов.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, сформулировать диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Тактика акушерки в данной ситуации.

**Задание 3.** Перечислите возможные осложнения для плода и матери.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Технику определения признаков Вастена».

### Задача № 16

Акушерку ФАП вызвали к роженице 35 лет, 30 ноября.

Жалобы: на подтекание околоплодных вод, в течение двух часов и схваткообразные боли внизу живота.

Анамнез: половая жизнь с 28 лет. Две первые беременности закончились искусственными медицинскими абортами, которые, со слов самой женщины, протекала без осложнений. После второго аборта в течение 5 лет беременность не наступала. Настоящая беременность - третья. Последняя менструация 22 февраля. На учете в женской консультации не состояла.

Объективно: правильного телосложения, температура - 36,7°C, пульс - 76 ударов в минуту. АД 115/70-120/75 мм.рт.ст. Живот отвислый, окружность - 110 см. Высота дна матки - 28 см, предполагаемая масса плода – 3 000 грамм. Размеры таза: 25-28-31-20. Головка плода определяется слева, тазовый конец - справа, предлежащая часть отсутствует. Сердцебиение плода 148 ударов в минуту ритмичное, ясное, слева на уровне пупка. Схватки по 25-30 секунд, через 6-8 минут. Подтекают светлые воды в умеренном количестве.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, характер родовой деятельности, сформулировать диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите профилактические мероприятия в период беременности, необходимые для предупреждения данной патологии.

**Задание 3.** Перечислите возможные осложнения в родах.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Исследование мочи на белок».

### Задача № 17

Патронаж к роженице 35 лет, срок беременности 39-40 недель.

Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице, которые появились 6 часов назад.

**Анамнез:** данная беременность пятая, четыре предыдущих закончились срочными, нормальными родами.

**Объективно:** - состояние роженицы удовлетворительное. АД 120/80, 115/75 мм рт. ст., пульс 80 уд./мин. Окружность живота 100 см, высота дна матки 35 см. Положение плода продольное, позиция первая, предлежит головка, большая ее часть находится в полости малого таза, сердцебиение плода 140 уд./мин.. Родовая деятельность схватки по 45 секунд через 2-3 минуты, во время осмотра отошли околоплодные воды, светлые, в умеренном количестве. Роженица начала тужиться, и через 15 минут родился плод мужского пола.

Через 10 минут после рождения ребенка, появились схваткообразные боли и одновременно выделилось 300 мл крови, дно матки отклонилось вправо и поднялось выше пупка, свисающая из влагалища пуповина опустилась ниже, при надавливании ребром кисти на надлобковую область пуповина не втягивается во влагалище. Кровотечение продолжается.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, поставить диагноз, его обоснование.

**Задание 2.** Тактика акушерки.

**Задание 3.** Оцените состояние роженицы.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Наружные методы выделения последа»

### **Задача № 18**

На ФАП к акушерке обратилась беременная 32 лет. Срок беременности 36 недель.

Жалобы: на боль в области рубца на матке после операции кесарево сечение, проведенной 2 года назад.

**Анамнез:** данная беременность третья, первая закончилась искусственным абортом, вторая - родами, родоразрешение - путем операции кесарево сечение, в связи с центральным предлежанием плаценты. Данная беременность протекала без осложнений, состоит на учете, консультировалась у врача в ЦРБ, последняя консультация состоялась месяц назад.

**Объективно:** состояние удовлетворительное, кожа и слизистые нормальной

окраски АД - 120/80, 120/75 мм.рт.ст. пульс 80 ударов в минуту. Окружность живота 80 см, высота дна матки 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода 130 уд./мин.. Пальпация матки болезненна, по ходу послеоперационного рубца определяется истончение и локальная болезненность, матка в повышенном тонусе, из влагалища незначительные кровянистые выделения.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины. Оценить состояние женщины, поставить диагноз, его обоснование.

**Задание 2.** Оцените тяжесть данной патологии.

**Задание 3.** Определите тактику акушерки ФАП.

**Задание 4.** Выполнить манипуляцию «Ручное отделение плаценты».

### **Задача № 19**

Пациентка 54 лет обратилась к врачу с жалобами на тянущие боли в нижних отделах живота, больше слева, которые периодически беспокоят больную в течение 3 месяцев. Постменопауза 2 года. При двуручном исследовании выявлено: тело матки не увеличено, слева и кзади от матки определяется объемное образование 6 x 7 см в диаметре оvoidной формы,

тугоэластической консистенции, малоподвижное, чувствительное при пальпации. По данным ультразвукового исследования: слева от матки визуализируется гипоэхогенное многокамерное образование с перегородками размерами 6 x 7 см.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание3.** Выполнить манипуляцию «Исследование в зеркалах».

**Задание4.** Обследование пациента перед постановкой ВМК. Принципы введения ВМК. Ведение пациента с ВМК.

### **Задача №20**

Пациентка 74 лет поступила в стационар с жалобами на тянувшие боли в нижних отделах живота, недомогание. Из анамнеза известно: постменопауза 22 года. В течение 20 лет у гинеколога не наблюдалась. За последний год отмечает снижение веса на 15 кг, периодически беспокоящую вялость, слабость, снижение аппетита. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании с обеих сторон от матки определяются образования неправильной формы, «каменистой» плотности, неподвижные, с бугристой поверхностью, спаянные с окружающими тканями, болезненные при пальпации.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Взятие мазка из шейки матки с использованием cervex-brush».

**Задание 4:** Контрацепция во время кормления ребенка грудью, контрацепция для женщин с наличием мастопатии, миомой матки.

### **Задача №21**

Пациентка 29 лет обратилась к гинекологу с жалобами на скучные, нерегулярные менструации. Из анамнеза: менархе в 12 лет. В 14-летнем возрасте больная перенесла корь, осложненную менингоэнцефалитом. После перенесенного заболевания менструальный цикл стал нерегулярным, отмечалась прибавка в весе, в течение последних 2 лет наблюдается избыточное оволосение над верхней губой и на внутренней поверхности бедер. Беременностей не было.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Ассистированное при проведении фракционного диагностического выскабливания матки и канала шейки матки».

**Задание 4.** Добровольная хирургическая стерилизация. Виды. Показания и противопоказания. Преимущества и недостатки метода. Условия выполнения операции.

### **Задача №22**

Пациентка 31 года обратилась с жалобами на отсутствие беременности в течение 5 лет. В анамнезе у пациентки 1 роды, 4 абортов. 6 лет назад больная лечилась в гинекологическом стационаре по поводу острого двустороннего сальпингофорита с образованием тубовариальных воспалительных опухолей с обеих сторон, пельвиоперитонита. По данным базальной термометрии – двухфазный менструальный цикл. Исследование гормонального профиля пациентки – без патологии. Показатели спермограммы мужа в пределах нормативных значений.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Ассистирование при проведении аспирационной биопсии».

**Задание 4.** Посткоитальная экстренная контрацепция.

Виды. Акушерская тактика при рекомендации данного метода контрацепции. Осложнения.

### **Задача №23**

Больная 21 года поступила в приемное отделение с жалобами на схваткообразные боли в нижних отделах живота, обильные кровяные выделения из влагалища. Последняя менструация 8 недель назад. Осмотр при помощи зеркал: шейка матки цилиндрическая, наружный зев открыт, в цервикальном канале определяется большое количество сгустков крови с участками губчатой ткани темно-багрового цвета. При двуручном исследовании тело матки увеличено до 8 недель беременности, мягкое, болезненное, возбудимое при пальпации. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды свободные, глубокие.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Ассистирование при проведении биопсии шейки матки».

**Задание 4.** Преимущества и недостатки ВМС. Осложнения при ведении и использовании ВМК. Показания и противопоказания данного метода контрацепции.

### **Задача №24**

Пациентка 42 лет обратилась с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Последняя менструация 3 недели назад. 5 дней назад вновь

появились кровяные выделения, которые постепенно усиливаются. В течение 7 лет больная наблюдалась по поводу миомы матки. При двуручном исследовании установлено: тело матки увеличено до 8-9 недель беременности, плотное, бугристое, безболезненное. Придатки не определяются. Своды свободные, глубокие.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Ассистирование при проведении искусственного аборта».

Инструкция:

**Задание 4.** Оральные гестагенные контрацептивы. Механизм действия. Преимущества и недостатки. Правила приема ОГК.

### **Задача №25**

Пациентка 53 лет предъявляет жалобы на тянущие боли в низу живота, склонность к запорам. Постменопауза 4 года. В течение 15 лет больная наблюдалась у гинеколога по поводу миомы матки. Последний визит к врачу – 3 года назад. При двуручном исследовании определяется тело матки, увеличенное до 17-18 недель беременности, плотное, бугристое, безболезненное. Область придатков с обеих сторон без особенностей.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Ассистирование при гистеросальпиграфии».

**Задание 4.** Преимущества и недостатки ВМС. Осложнения при ведении и использовании ВМК. Показания и противопоказания данного метода контрацепции.

### **Задача №26**

При профилактическом ультразвуковом исследовании у пациентки 39 лет выявлено: тело матки расположено срединно, не увеличено, с четкими, ровными контурами, М-эхо соответствует дню менструального цикла, правый яичник 21 x 19 x 16 мм, с фолликулами величиной 3-6 мм. Левый яичник представлен однокамерным гипоэхогенным образованием 35 x 38 мм, с утолщенной капсулой, по внутренней поверхности которой визуализируются единичные сосочковые разрастания величиной 4-7 мм.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Проведение спринцевания влагалища».

**Задание 4.** Правила приема КОК. Принципы подбора КОК.

### **Задача №27**

У пациентки 33 лет отмечаются болезненные, обильные менструации, сопровождающиеся «мажущими» кровянистыми выделениями до менструации. Больная отмечает нарастание болевого синдрома до менструации и особенно в ее первый день. При двуручном исследовании выявлено: тело матки увеличено до 5-6 недель беременности, плотное, с гладкой поверхностью, подвижное, чувствительное при пальпации. Придатки с обеих сторон не определяются. При ультразвуковом сканировании выявлена выраженная «неоднородность», «ячеистость» структуры миометрия, с чередованием гипер- и гипоэхогенных участков, особенно по задней стенке.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Ввод влагалищного тампона».

**Задание 4.** Конtraceптивные и неконtraceптивные преимущества КОК.

### **Задача №28**

Пациентка 30 лет жалуется на тянущие боли в нижних отделах живота, появляющиеся до менструации и исчезающие в первые дни цикла. В анамнезе больная перенесла резекцию левого яичника по поводу эндометриоидной кисты. При двуручном исследовании выявлено: слева и кзади от матки пальпируется объемное образование округлой формы, тугоэластической консистенции, 5 х 6 см в диаметре, чувствительное при исследовании. При трансвагинальной эхографии слева от матки определяется округлое образование 5 х 6 см однокамерное, содержимое - с мелкодисперсной взвесью, смещающей при легкой перкуссии датчиком.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Проведение влагалищной ванночки». **Задание 4.** История создания гормональных контрацептивов.

### **Задача №29**

Пациентка 17 лет обратилась к гинекологу с жалобами на тянущие боли в нижних отделах живота, больше слева. Менструации с 12 лет, установились в течение 6 месяцев, через 28 дней, по 5 дней, умеренные, безболезненные. Половую жизнь пациентка отрицает. Произведено трансабдоминальное ультразвуковое

исследование, при котором выявлено: тело матки 35 x 21 x 17 мм, с четкими ровными контурами, миометрий однородной эхоструктуры, М-эхо соответствует дню менструального цикла. Правый яичника без особенностей. В проекции левого яичника определяется округлое однокамерное образование 35 x 36 мм анэхогенной эхоструктуры, с тонкой стенкой.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Взятие материала из половых путей для определения симптома феномена папоротника».

**Задание 4.** Классификация гормональных контрацептивов. Механизм действия ГК.

### **Задача №30**

Больная 78 лет обратилась к гинекологу поликлиники с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Из анамнеза: постменопауза 27 лет, в течение которых пациентка у гинеколога не наблюдалась. Гинекологические заболевания отрицает. При двуручном исследовании патологии не выявлено. При трансвагинальном сканировании установлено: тело матки 56 x 35 x 24 мм, с четкими контурами. М-эхо 16 мм, неоднородного строения, граница между эндометрием и миометрием по передней стенке нечеткая, с фестончатыми краями.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Взятие материала из влагалища для кольпоцитодиагностики».

**Задание 4.** Естественные методы контрацепции. Виды. Принципы действия.

### **Задача №31**

Пациентка 37 лет отмечает изменение характера менструального цикла в течение последних 6 месяцев: менструации стали более обильными, болезненными. При двуручном исследовании патологии не выявлено. При ультразвуковом сканировании: тело матки 51x31x24 мм, миометрий однородного строения. М-эхо толщиной 18 мм, в верхней трети полости матки определяется гиперэхогенное образование 5 x 4 мм.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Взятие материала из влагалища для определения возбудителя гонореи и трихомониаза».

**Задание 4.** Аборт и его осложнения. Методы проведения абортов. Сроки проведения абортов.

### **Задача №32**

Пациентка 25 лет заболела остро, на 5 день менструального цикла, когда появились тянувшие боли в нижних отделах живота, выделения из влагалища с неприятным запахом. В течение последних 2 дней отмечался подъем температуры до 37,5-38,0°C. При осмотре в зеркалах: из цервикального канала гноевидное отделяемое в умеренном количестве. При двуручном исследовании тело матки не увеличено, плотное, подвижное, безболезненное. Придатки с обеих сторон увеличены, болезненные при исследовании. Своды свободные, глубокие.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Взятие материала из влагалища для определения степени чистоты влагалища».

**Задание 4.** Современные репродуктивные технологии.

### **Задача №33**

Пациентка 22 лет обратилась с жалобами на тянувшие боли в нижних отделах живота, кровяные выделения из половых путей. Последняя менструация 6 недель назад. Состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, язык влажный. АД 120/75 мм.рт.ст. Пульс 78 ударов в мин., ритмичен. Живот мягкий, не вздут, перитонеальных симптомов нет. Осмотр при помощи зеркал: шейка цилиндрической формы, цианотична, наружный зев закрыт, из цервикального канала скучные кровяные выделения. При двуручном исследовании тело матки увеличено до 6 недель беременности, мягкое, подвижное, чувствительное при пальпации. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненная. Своды свободные, глубокие.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Взятие материала из влагалища для онкоцитологического исследования».

**Задание 4.** Принципы охраны репродуктивного здоровья населения. Значение планирования семьи в охране репродуктивного здоровья населения.

### **Задача №34**

Пациентка 30 лет обратилась к гинекологу с жалобами на отсутствие беременности. Менструации с 13 лет, нерегулярные, через 30-45 дней, умеренные, безболезненные. В анамнезе беременностей не было. При гинекологическом осмотре и ультразвуковом исследовании патологии не

выявлено. По данным тестов функциональной диагностики – монофазный тип кривой (температура не превышает 36,4 – 36,8°C).

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Осмотр половых органов с помощью зеркала Куско».

**Задание 4.** Основные задачи планирования семьи. Структура службы планирования семьи.

### **Задача №35**

Больная 34 лет поступила в гинекологический стационар с жалобами на тянущие боли в нижних отделах живота, подъем температуры до 38,2°C, обильные выделения из влагалища с неприятным запахом. Последняя менструация 8 дней назад. Из анамнеза известно, что 10 лет назад пациентке был установлен ВМК. Осмотр при помощи зеркал: шейка матки цилиндрическая, из цервикального канала исходят «нити» ВМК, отмечаются обильные гноевидные выделения. При двуручном исследовании: тело матки увеличено до 6 недель беременности, мягкое, малоподвижное, болезненное. Придатки с обеих сторон увеличены, болезненные. Своды свободные, глубокие.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Ассистирование при проведении полипэктомии».

**Задание 4.** Виды и механизм действия барьерных методов контрацепции. Преимущества и недостатки метода. Значение барьерных методов контрацепции в профилактике ИППП.

### **Задача №36**

У больной 37 лет, наблюдавшейся у гинеколога по поводу миомы матки, в течение 2 недель продолжаются кровяные выделения из половых путей. Менструации через 30 дней, по 8 дней, обильные, со сгустками, безболезненные. В течение последних 6 месяцев больная отмечает недомогание, слабость. При объективном обследовании наблюдается бледность кожных покровов. Живот мягкий, безболезненный. Клинический анализ крови – Hb – 91 г/л, эритроциты – 2,4 x 10<sup>6</sup>/л.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Сбор акушерско-гинекологического анамнеза».

**Задание 4.** Виды и механизм действия спермицидов. Преимущества и недостатки метода.

### **Задача №37**

У больной 24 лет на профилактическом гинекологическом осмотре вокруг наружного зева шейки матки выявлен участок ярко-красного цвета 0,5 х 0,7 мм с четкими контурами, который не кровоточит при контакте. При двуручном исследовании патологии не выявлено.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Измерение базальной температуры».

**Задание 4.** Достоинства и недостатки КОК, показания и противопоказания КОК. Состояния, требующие немедленной отмены гормональной контрацепции.

### **Задача №38**

У больной 33 лет при осмотре в зеркалах на передней губе шейки матки выявлен участок белесоватого цвета с ровными четкими контурами, возвышающийся над здоровой поверхностью шейки матки.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Ассистирование при выскабливании полости матки».

**Задание 4.** Преимущества и недостатки ВМС. Осложнения при ведении и использовании ВМК. Показания и противопоказания данного метода контрацепции.

### **Задача №39**

Пациентка 49 лет обратилась к гинекологу по поводу периодически беспокоящих тянувших болей в низу живота. Впервые боли появились год назад. Менструальный цикл не нарушен. Последняя менструация 3 недели назад. При ультразвуковом сканировании справа от матки определяется объемное образование гипоэхогенной эхо-структуры, однокамерное, овоидной формы 6x7 см в диаметре, толщина стенки 3 мм. Внутренняя поверхность капсулы гладкая.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Самообследование молочных желез».

**Задание 4.** Добровольная хирургическая стерилизация. Виды. Показания и противопоказания. Преимущества и недостатки метода. Условия выполнения операции.

### **Задача №40**

Пациентка 48 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли в нижних отделах живота, обильные кровяные выделения из половых путей. В течение 5 лет наблюдалась у гинеколога по поводу миомы матки. Последняя менструация началась 7 дней назад. При осмотре в зеркалах шейка матки цилиндрическая, наружный зев открыт, в цервикальном канале определяется округлое образование 1,5x2 см с гладкой поверхностью, багрово-цианотичной окраски на тонкой ножке. При двуручном исследовании тело матки увеличено до 8 недель беременности, резко болезненное, плотное, с бугристой поверхностью.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Постановка влагалищных тампонов».

**Задание 4.** Медико-генетическое консультирование. Дородовая диагностика. Подходы к лечению наследственных болезней.

### **Задача №41**

Пациентка 45 лет поступила в приемное отделение с жалобами на резкие боли в нижних отделах живота, сухость во рту, тошноту. Последняя менструация 3 недели назад. В течение 10 лет наблюдается у гинеколога по поводу множественной миомы матки. Заболела остро, когда после физической нагрузки внезапно возникли боли, недомогание. При осмотре тело матки увеличено до 12 недель беременности, из дна матки исходит округлое образование с четкими контурами, размерами 6 x 7 см, резко болезненное при исследовании.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Ассистирование при введении внутриматочного контрацептива (ВМК)».

**Задание 4.** Мужское бесплодие. Причины. Диагностика. Принципы лечения.

### **Задача №42**

У больной 65 лет при профилактическом ультразвуковом исследовании выявлено: тело матки 41x25x18 мм, с четкими ровными контурами, миометрий однородной эхоструктуры. М-эхо 9 мм, неоднородного строения. Граница между М-эхом и миометрием ровная, тонкая на всем протяжении. Пациентка жалоб не предъявляет. Постменопауза 15 лет.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Взятие материала из влагалища для бактериологического исследования».

**Задание 4.** Значение барьерных методов контрацепции в профилактике ИППП.

### **Задача №43**

Больная 36 лет обратилась с жалобами на отсутствие менструации в течение 6 месяцев, усиление роста волос над верхней губой, огрубение голоса. При гинекологическом исследовании патологии не выявлено. Произведено УЗИ, при котором обнаружено: тело матки размерами 42x25x21мм, миометрий однородного строения, с четкими контурами. Левый яичник 24x21x16мм с единичными фолликулами диаметром не более 5 мм. Правый яичник 46x42x30мм, в структуре - округлое образование солидного строения, повышенной эхогенности 25x27мм.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние, поставить диагноз и обосновать его.

**Задание 2.** Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию «Туалет наружных половых органов».

**Задание 4.** Виды кистом яичника. Причины возникновения. Клинические проявления. Диагностика.

### **Задача №44**

Пациентка М., 34 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей, слабость, утомляемость.

Менструации с 13 лет, через 28 дней, по 4-5 дней, умеренные, безболезненные. Имела 2 родов без особенностей. Гинекологические заболевания отрицает. Последняя менструация началась 3 недели назад и не заканчивается до сих пор кровянистые выделения периодически усиливаются или уменьшаются.

При осмотре в зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки без патологии. Выделения кровянистые, обильные. При бимануальном исследовании патологии не обнаружено. В ОАК Нб 90 г/л.

Диагноз при поступлении: Меноррагия. Анемия 2 степени.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние и обосновать его.

**Задание 2.** Составить медикаментозное направление реабилитации при ЖДА.

**Задание 3.** Методы диеткоррекции, физиотерапии и ЛФК при ЖДА.

**Задание 4.** «Технология проведения постоянной магнитотерапии»

### **Задача №45**

У пациентки Ч., 33 лет, жалобы на тянувшие боли внизу живота.

Последние 2 года менструальный цикл нарушен: интервал между менструациями составляет 1,5 - 2 месяца. Из гинекологических заболеваний отмечает хронический двухсторонний аднексит в течении 2-х лет, год назад правосторонняя трубная внематочная беременность с удалением маточной трубы.

При осмотре в зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки без патологии. Выделения – бели, обычные. При бимануальном исследовании – яичники несколько увеличены, пальпация их болезненная, смещаемость затруднена. Диагноз при поступлении: Хронический двухсторонний аднексит. Олигоменорея. Состояние после тубэктомии справа.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние и обосновать его.

**Задание 2.** Обосновать план реабилитации на поликлиническом этапе при хроническом двухстороннем аднексите.

**Задание 3.** Методы диеткоррекции, физиотерапии при хроническом двухстороннем аднексите.

**Задание 4.** «Технология проведения ультразвуковой терапии»

### **Задача №46**

Пациентка Н., 30 лет, обратилась в ЖК с жалобами на тянувшие боли внизу живота. В анамнезе: 2 родов, которые проходили путем кесарева сечения.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 120 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 120/80 мм рт. ст. Температура тела 36,3оС. Живот правильной конфигурации, участвует в акте дыхания, при пальпации безболезненный в нижних отделах.

При осмотре в зеркалах: шейка матки цилиндрическая, без патологии. Выделения из цервикального канала – бели, умеренные.

При бимануальном исследовании - матка не увеличена, безболезненная, область придатков болезненная с обеих сторон, смещение ограничено.

Диагноз при поступлении: Спаечный процесс малого таза. Осложненный акушерский анамнез.

При осмотре в зеркалах: слизистая влагалища, шейки матки не изменена, выделения бели обычные. При бимануальном исследовании: матка и придатки без особенностей.

Диагноз, план ведения пациентки.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние и обосновать его.

**Задание 2.** Обосновать план реабилитации на поликлиническом этапе при спаечном процессе малого таза.

**Задание 3.** Методы диеткоррекции, физиотерапии, ЛФК при спаечном процессе малого таза

**Задание 4.** «Технология проведения ультразвуковой терапии»