

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

**ПМ.03 Осуществление организационной, профилактической работы,  
формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое  
просвещение.**

**Задача 1.**

В женскую консультацию на осмотр обратилась женщина 25 лет с жалобами на потерю аппетита и рвоту по утрам, не связанную с приемом пищи, раздражительность.

Анамнез: менструация с 13 лет, без особенностей, последняя менструация 3 месяца назад.

Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая влагалища и шейки матки синюшная. Матка увеличена.

**Задание 1.** Выделите проблемы женщины, определите приоритетную проблему.

**Задание 2.** Составьте план беседы по питанию беременной в I триместре. Подготовьте аргументы для мотивации беременной на правильное питание.

**Задание 3.** Проведите первое занятие по физиопсихопрофилактической подготовке беременных к родам.

**Задача 2.**

Беременная Е.Н. 35 лет.

Жалобы на схватки, начавшиеся 3 часа тому назад.

Анамнез: беременность доношенная, желанная.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120\80 мм. рт. ст. Пульс - 76 уд в мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 15-20 секунд через 9-10 минут, болезненные. При аусcultации - сердцебиение плода ясное ритмичное, частота 145 уд/мин.

**Задание 1.** Выявите проблемы женщины, определите приоритетную проблему.

**Задание 2.** Методы ФППП для самообезболивания в родах.

**Задание 3.** Расскажите и продемонстрируйте техники дыхания: релаксационное дыхание, частое дыхание.

**Задача № 3.**

К акушерке ФАПа обратилась беременная, 23 года, с жалобами на тянущие боли в области поясницы и беспокойством по поводу сохранения беременности. Появились 3 дня назад, после физической нагрузки в спортзале. Менструальная функция без особенностей. Последняя менструация 4 месяца назад, беременность первая, желанная. Соматические здоровы, гинекологические заболеваний нет.

**Задание 1.** Выявите проблемы женщины.

**Задание 2.** Составьте план беседы «Режим труда и отдыха беременных».

**Задание 3.** Продемонстрируйте комплекс упражнений для беременных женщин с 1 по 16-ю неделю беременности.

#### **Задача 4. .**

Первобеременная, 23 года, продавец в магазине. Обратилась в ЖК с подозрением на беременность. Жалобы на задержку menstrualных на 3 месяца. Месячные с 13 лет, регулярные через 29 по 6 дней. Половая жизнь в течение 4-х месяцев в браке. Отмечает повышенную сонливость и тошноту, изменение аппетита. Врач акушер-гинеколог после опроса и осмотра сделал заключение: беременность 10 – 11 недель. Женщина будет рожать, встает на учет по беременности.

**Задание 1.** Выделите проблемы беременной.

**Задание 2.** Перечислите основные этапы сбора акушерско-гинекологического анамнеза.

**Задание 3.** Проведите осмотр молочных желез.

#### **Задача № 5.**

Беременная в 14 недель пришла на прием в ЖК, где она состоит на учете. Возраст женщины 35 лет. Настоящая беременность первая. От УЗИ беременная категорически отказывалась из опасения вредного воздействия на плод. В настоящее время жалоб нет, до 4-х недель была тошнота, но сейчас все благополучно. Болей в животе и патологических выделений нет. Пульс, температура и АД в норме. Прибавка веса с начала беременности 4 кг. Матка в нормальном тонусе, безболезненная. Отеков нет, физиологические отправления в норме.

**Задание 1.** Выявите проблемы женщины, оцените состояние.

**Задание 2.** В рамках постановки женщины на диспансерный учет по поводу беременности продемонстрируйте измерение размеров таза.

**Задание 3.** Составьте план беседы «Значение школы материнства в ФППП».

#### **Задача № 6.**

К акушерке ЖЖ обратилась беременная пациентка 23 лет. Менструальная функция без особенностей. Последняя нормальная менструация была 2 месяца назад. Беременность желанная. Пациентка очень волнуется за течение беременности и родов, так как она считает, что у нее очень узкий таз. Объективно: правильного телосложения, умеренного питания. Кожные покровы обычной окраски. АД - 120/80, мм рт.ст., пульс 76 ударов ритмичный, удовлетворительных качеств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Рост - 162 см, масса тела - 55 кг, Наружные размеры тела: 23, 26, 29, 18 см. При влагалищном исследовании: влагалище нерожавшей, шейка матки коническая, зев закрыт. Мыс достичим, диагональная коньюгата равна 11 см.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние.

**Задание 2.** Проведите первое занятие по физиопсихопрофилактической подготовке беременных к родам.

**Задание 3.** В рамках диспансерного наблюдения за беременными продемонстрируйте измерение окружности живота и высоты стояния дна матки

### **Задача № 7.**

К акушерке родильного дома обратилась 27-летняя первобеременная женщина. Считает, что срок беременности 8-9 недель, очень боится рожать, боится родовой боли.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины, оценить состояние.

**Задание 2.** Объясните женщине о системе родовспоможения, структуре современного акушерского стационара.

**Задание 3.** Разработайте рекомендации для беременной по профилактике возникновения стресса и нарушений психологического благополучия плода.

### **Задача № 8.**

Женщина 25 лет, впервые обратилась в ЖК, беременность первая. Жалуется на тошноту, рвоту по утрам, стала быстро уставать. Беременность желанная. После осмотра врача акушера-гинеколога женщина взята на учет с диагнозом "Беременность 8 – 9 недель".

**Задание 1.** Перечислить анализы, которые женщина должна выполнить к следующему разу.

**Задание 2.** Перечислить, каких специалистов надо посетить и объяснить, с какой целью эти консультации проводятся.

**Задание 3.** Выполнить манипуляцию: «Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки».

### **Задача № 9.**

В родильный дом поступила беременная Д., 28 лет на сроке 37 недель, по поводу повышенного артериального давления, патологической прибавки массы

тела. Беременность 2-я: 1-я беременность закончилась нормальными родами 3 года назад. Настоящая беременность протекает без осложнений. В течение последних двух недель отмечалась патологическая прибавка массы тела. Соматически здорова. Менструальная функция не нарушена. Гинекологические заболевания отрицают. Брак 1-й. Объективно: рост = 169 см; вес = 82 кг, за неделю прибавка массы тела составила 700 г. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. АД=140/90, 145/95 мм рт.ст. PS=78 уд. в 1 мин., ритмичный. Кожные покровы обычной окраски. Положение плода продольное, головка подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд. мин. Отмечаются отеки нижних конечностей. Белок в моче - 0,033 г/л.

**Задание 1.** Оценить состояние пациентки и выявить проблемы женщины.

**Задание 2.** Составьте план беседы о правильном питании в период беременности.

**Задание 3.** Продемонстрируйте проведение приемов Леопольда-Левицкого.

### **Задача № 10.**

На очередной прием в женскую консультацию пришла беременная 25 лет. Жалоб не предъявляет, шевеление плода ощущает. Масса тела 76 кг (+500,0 за 10 дней), АД - 120/80, 110/70 мм рт.ст. Отеков нет. Беременность первая, желанная. Муж здоров. Менструальная функция не нарушена, гинекологические заболевания отрицают. Наследственность благоприятная. Аллергии не было. При наружном акушерском исследовании установлено: окружность живота 85 см, ВДМ - 30 см. В дне матки прощупывается широкая крупная часть плода, над входом в малый таз - баллотирующая, округлой формы крупная часть, справа по ребру матки - широкая плоская часть плода, а слева - мелкие части. Отчетливо прослушивается сердцебиение плода справа ниже пупка - 138 ударов в минуту. При предыдущей явке 10 дней назад срок беременности был 28-29 недель. Пациентку интересует - когда ей будет предоставлен дородовый отпуск? Учитывая нормальное течение беременности, хочет до родов уехать к матери в деревню.

**Задание 1.** Выявить проблемы пациентки, оценить состояние, помочь в решении проблем.

**Задание 2.** Проведите второе занятие по физиопсихопрофилактической подготовке беременных к родам.

**Задание 3.** Составьте план беседы «Режим труда и отдыха беременных».

### **Задача № 11.**

К акушерке ЖК 14 октября на очередную явку пришла первобеременная 26 лет. Жалобы на периодические запоры. Беременная интересуется, когда ей выдадут дородовой декретный отпуск и когда у нее срок родов. Менструальная функция не нарушена. Последние месячные с 29 марта по 2 апреля. Половая жизнь с 23 лет, брак первый. Гинекологические заболевания отрицают. Муж здоров. Соматически здорова. Беременность протекала без осложнений. 1 шевеление плода 16 августа. Объективно: женщина правильного телосложения. Прибавка массы за 2 недели 650 грамм. АД - 110/70; 115/70 мм рт. ст.; PS - 72 уд. в мин. Размеры таза 25-28-31-20 см

И.С. - 15 см. Живот овоидной формы. ОЖ - 88 см, ВДМ - 28 см. Положение плода продольное. Предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд. в мин., слева ниже пупка.

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

**Задание 2.** Составьте план беседы «Влияние алкоголя на плод».

**Задание 3.** Задачи женской консультации по охране здоровья матери и плода, роль акушерки в обслуживании беременной.

### **Задача № 12.**

В родовое отделение поступила первобеременная А., 24 года, с регулярной родовой деятельностью, начавшейся 4 часа назад. Беременность 39 недель, протекала без осложнений. Соматически здорова, гинекологические заболевания отрицают. Менструальная функция без особенностей. Брак 1-й. Занятия по подготовке к родам не посещала, прочитала учебник по акушерству. Объективно: Рост 164 см, вес - 62 кг. Кожные покровы обычной окраски. АД110/70, 110/65 мм рт.ст., пульс 72 уд. в мин., ритмичный. ОЖ - 95 см, ВДМ - 35 м, размеры таза - 25-28-30-20 см. Положение плода продольное, предлежание головное. Головка прижата ко входу в малый таз. Схватки через 4-5 минут, по 30-35 секунд, болезненные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 134 удара в минуту. Матка хорошо расслабляется между схватками. Во время схватки женщина ведет себя беспокойно, дышит напряженно, высказывает опасение о возникновении у неё опасных осложнений. Настаивает на медикаментозном обезболивании. Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей, шейка сглажена, края мягкие, открытие 4 см, плодный пузырь цел. Головка прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди. Мыс не достигается. Выделения светлые незначительные.

**Задание 1.** Выявить проблемы беременной, причины их, наметить план действий по решению проблем.

**Задание 2.** Продемонстрируйте техники самомассажа для обезболивания родов.

**Задание 3.** Расскажите о методах и приемах безмедикаментозного обезболивания в родах.

### **Задача № 13.**

Повторнобеременная К., 24 года, поступила в родильное отделение с регулярной родовой деятельностью. Родовая деятельность продолжается 3 часа, роды в срок. Беременность 2-я, протекала без осложнений, роды предстоят вторые. Соматически здорова, гинекологические заболевания отрицают. Менструальная функция без особенностей. Объективно: рост 160 см, вес 72 кг. Кожные покровы обычной окраски. АД-120/80, 115/70 мм рт.ст., пульс 78 в мин., ритмичный. Со стороны внутренних органов без патологии. ВДМ - 36 см, ОЖ - 90 см, размеры таза - 26-29-32-21 см. Положение плода продольное, головка большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода 130 уд. в мин., схватки через 2 минуты, по 40-50 секунд, сильные и болезненные. Женщина беспокоится, что схватки очень частые и болезненные. Влагалищное исследование: влагалище емкое, края мягкие, открытие почти полное. Головкой плода выполнены верхняя третья симфиза и крестца. Стреловидный шов в левом косом размер

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины и их причины.

**Задание 2.** Продемонстрируйте дыхательную методику во время потуг.

**Задание 3.** Правила подготовки родильницы к кормлению.

#### **Задача № 14.**

Повторнобеременная К., 28 лет, поступила в родильное отделение районной больницы с регулярной родовой деятельностью. Родовая деятельность продолжается 4 часа, роды в срок. Беременность 3-я, протекала без осложнений, роды предстоят вторые. Соматически здорова, гинекологические заболевания отрицает. Менструальная функция без особенностей.

Схватки через 3 минуты, по 40-50 секунд, сильные и болезненные. Женщина беспокоится, что схватки очень частые и болезненные, и что во время родов будет еще больнее.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины.

**Задание 2.** Расскажите какие существуют позы для облегчения боли во время первого периода родов.

**Задание 3.** Продемонстрируйте приемы наружного акушерского исследования.

#### **Задача № 15.**

19 ноября в женскую консультацию на прием пришла первобеременная С., 25 лет. Последняя менструация 9 апреля. Первое шевеление плода 29 августа. Беременность протекает без осложнений. Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Гинекологические заболевания отрицает. Женщина обеспокоена состоянием плода. Проживает в промышленном районе.

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины.

**Задание 2.** Составьте план беседы «Гигиена беременных».

**Задание 3.** Проведите манипуляцию «Измерение высоты стояния дна матки и окружности живота»

#### **Задача № 16.**

Пациентка 27 лет поступила в стационар с жалобами на слабость, головокружение, внезапно возникшие острые боли в нижних отделах живота, иррадиирующие в область прямой кишки, скудные кровянистые выделения из влагалища. Из анамнеза известно: последняя менструация была 6 недель назад. При двуручном исследовании справа от матки пальпируется образование 6 х 5 см, резко болезненное, малоподвижное, тестоватой консистенции. Отмечается болезненность и нависание заднего свода влагалища

**Задание 1.** Выявить проблемы женщины.

**Задание 2.** Особенности сбора акушерско-гинекологического анамнеза.

**Задание 3.** Проведите консультацию по подбору метода контрацепции после перенесенного абортса.

### **Задача № 17.**

Больная 20 лет поступила в отделение с жалобами на резкие боли в нижних отделах живота, возникшие внезапно, после поднятия тяжести, слабость, тошноту. Из анамнеза: последняя менструация 2 недели назад. Объективно: кожные покровы бледные, чистые. АД 90/60 мм.рт.ст. Пульс 110 уд. в мин., ритмичен. ЧД – 26 в мин. Язык сухой. Живот мягкий, умеренно вздут, болезненный в нижних отделах, больше слева. В левой подвздошной области выражен дефанс мышц передней брюшной стенки. Перитонеальные симптомы не определяются. В отлогих местах отмечается притупление перкуторного звука.

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

**Задание 2:** Выполнить манипуляцию «Осмотр наружных половых органов».

**Задание 3:** Выбор способа контрацепции в отдельных ситуациях. Контрацепция в браке, контрацепция у незамужних женщин, редко живущих половой жизнью.

### **Задача № 18.**

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:** Факторы риска нарушений репродуктивного здоровья.

**Задание 3:** Добровольная хирургическая стерилизация. Виды. Показания и противопоказания. Преимущества и недостатки метода.

### **Задача № 19.**

Пациентка 33 года обратилась с жалобами на отсутствие беременности в течение 6 лет. В анамнезе у пациентки 1 роды, 3 абортса. 5 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 –

двуфазный 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:** Представление о репродуктивном здоровье.

**Задание 3:** Бесплодный брак. Классификация.

### **Задача № 20.**

Больная 22 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:** Факторы риска возникновения гинекологических заболеваний.

**Задание 3:** Значение барьерных методов контрацепции в профилактике ЗППП

### **Задача № 21.**

Пациентка 55 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:** Правила этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии.

**Задание 3:** Преимущества и недостатки ВМС. Осложнения при ведении и использовании ВМК. Показания и противопоказания данного метода контрацепции.

### **Задача № 22.**

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:** Способы планирования семьи.

**Задание 3:** Естественные методы контрацепции.

### **Задача № 23.**

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.** Гормональная контрацепция

**Задача 3.** Законодательство РФ в сфере охраны здоровья матери и ребенка.

### **Задача № 24.**

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 51 x 31 x 24 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:** Бесплодный брак.

**Задание 3:** Аборт и его осложнения. Методы проведения абортов. Сроки проведения абортов.

### **Задача № 25.**

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:** Репродуктивное здоровье.

**Задание 3:** Естественные методы контрацепции.

### **Задача № 26.**

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:** Репродуктивный выбор и планирование семьи.

**Задание 3:** Методы контрацепции.

### **Задача № 27.**

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:** Виды женского бесплодия

**Задание 3:** Осложнения после аборта.

### **Задача № 28.**

У пациентки 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 –  $2,4 \times 10^6$ .

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

**Задание 2:** Контрацепция для женщин с миомой матки.

**Задание 3:** Профилактика заболеваний женской половой сферы.

### **Задача № 29.**

У пациентки 24 лет на профилактическом гинекологическом осмотре вокруг наружного зева шейки матки выявлен участок ярко-красного цвета 0,5 x 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:** Факторы риска нарушений репродуктивного здоровья

**Задание 3:** Преимущества и недостатки естественной контрацепции.

### **Задача № 30.**

Пациентка 36 лет обратилась с жалобами на отсутствие менструации в течение 7 месяцев, усиление роста волос над верхней губой, огрубение голоса. При гинекологическом исследовании патологии не выявлено. Произведено УЗИ, при котором обнаружено: тело матки размерами 42 x 25 x 21 мм, миометрий однородного строения, с четкими контурами. Левый яичник 24 x 21 x 16 мм с единичными фолликулами диаметром не более 5 мм. Правый яичник 46 x 42 x 30 мм, в структуре - округлое образование солидного строения, повышенной эхогенности 25 x 27 мм.

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

**Задание 2:** Внутриматочная контрацепция

**Задание 3:** Осложнения после аборта.