

**ВОПРОСЫ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО»
III КУРС –V СЕМЕСТР**

**ПМ 03 МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЖЕНЩИНЕ С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РАЗЛИЧНЫЕ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ.**

Вариант №1

Пациентка 26 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 5 недель назад. При двуручном исследовании справа от матки пальпируется образование 5х5 см, резко болезненное, малоподвижное, тестоватой консистенции. Отмечается болезненность и нависание заднего свода влагалища

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

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

Задание 3:Выполнить манипуляцию «Бимануальное исследование».

Задание 4:Добровольная хирургическая стерилизация. Виды. Условия выполнения операции.

Вариант №2

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 х 7 см в диаметре овоидной формы, тугоэластической консистенции, малоподвижное, чувствительное при пальпации. По данным ультразвукового исследования: слева от матки визуализируется гипоэхогенное многокамерное образование с перегородками размерами 6 х 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».

Вариант № 3

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: Перечислите методы диагностики и возможную тактику ведения данной пациентки.

Задание 3: Выполнить манипуляцию «Осмотр наружных половых органов».

Задание 4: Выбор способа контрацепции в отдельных ситуациях. Контрацепция в браке, контрацепция у незамужних женщин, редко живущих половой жизнью.

Вариант № 4

Пациентка 74 лет поступила в стационар с жалобами на тянущие 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 соскоба с шейки матки с использованием cervex-brush».

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

Вариант № 5

Пациентка 23 лет жалуется на схваткообразные боли в правой подвздошной области, незначительные кровяные выделения из влагалища. Последняя нормальная менструация – 6 недель назад. Из анамнеза: в детстве больная перенесла аппендэктомия, осложненную перитонитом. При осмотре в зеркалах выявлено: шейка матки цилиндрической формы, цианотична, наружный зев закрыт, из цервикального канала - темная кровь. При двуручном исследовании: тело матки больше нормы, справа определяется образование тестоватой консистенции, 4x5 см, болезненное при пальпации. Область левых придатков 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 «Бактериологическое исследование выделений из нижних отделов мочеполовой системы».

Задание 4: Контрацепция в различные периоды жизни женщины. Выбор метода контрацепции, учитывая состояние репродуктивной системы, преимущества и недостатки методов контрацепции.

Вариант № 6

Пациентка 29 лет обратилась к гинекологу с жалобами на скудные, нерегулярные менструации. Из анамнеза: менархе в 12 лет. В 14-летнем возрасте больная перенесла корь, осложнившуюся 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 «Ассистирование 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.

Вариант № 7

Пациентка 31 года обратилась с жалобами на отсутствие беременности в течение 5 лет. В анамнезе у пациентки 1 роды, 4 аборта. 6 лет назад больная лечилась в гинекологическом стационаре по поводу острого двустороннего сальпингоофорита 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.

Вариант № 8

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, мягковатое, 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.

Вариант № 9

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 наблюдается 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 ОК.

Вариант № 10

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 гистеросальпигографии».

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

Вариант № 11

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 гипозоногенным 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.

Вариант № 12

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 гипозоногенных 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: Контрацептивные и неконтрацептивные преимущества КОК.

Вариант № 13

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 сзади от матки пальпируется объемное образование округлой формы, тугоэластической консистенции, 5х6 см в диаметре, чувствительное при исследовании. При трансвагинальной эхографии слева от матки определяется округлое образование 5х6 см однокамерное, содержимое - с мелкодисперсной взвесью, смещаемой 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.

Вариант № 14

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 35х21х17 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 х 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.

Вариант № 15

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 56х35х24 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.

Вариант № 16

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.

Вариант № 17

Пациентка 25 лет заболела остро, на 5 день менструального цикла, когда появились тянущие 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 гнойное 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.

Вариант № 18

Пациентка 22 лет обратилась с жалобами на тянущие 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 скудные 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.

Вариант № 19

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.

Вариант № 20

Пациентка 36 лет обратилась к гинекологу с жалобами на задержку менструации на 7 дней. Последняя менструация 5 недель назад. Тест на ХГ в домашних условиях положительный. При осмотре состояние удовлетворительное. Гемодинамические показатели в пределах нормы. Живот мягкий, безболезненный, перитонеальных симптомов нет. При двуручном исследовании тело матки больше нормы, справа от матки пальпируется образование 3 x 4 см, слегка чувствительное, подвижное, овоидной формы, мягкоэластической консистенции. Своды свободные глубокие. При трансвагинальной эхографии М-эхо толщиной 18 мм, плодное яйцо в полости матки не определяется.

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 пункции брюшной полости через заднюю часть свода влагалища».

Задание 4: Относительное и абсолютное женское бесплодие. Причины. Диагностика. Принципы лечения.

Вариант № 21

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 гнойные выделения. При двуручном исследовании: тело матки увеличено до 6 недель

беременности, мягковатое, 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.

Вариант № 22

У больной 37 лет, наблюдавшейся у гинеколога по поводу миомы матки, в течение 2 недель продолжают 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: 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.

Вариант № 23

У больной 24 лет на профилактическом гинекологическом осмотре вокруг наружного зева шейки матки выявлен участок ярко-красного цвета 0,5x0,7 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.

Вариант № 24

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.

Вариант № 25

Больная 28 лет поступила с жалобами на резкие боли внизу живота, иррадиирующие в область прямой кишки, предобморочное состояние, головокружение, слабость. Кожные покровы бледные, АД 90/65 мм.рт.ст. Пульс 110 ударов в мин., ритмичен. Живот мягкий, вздут, болезненный в нижних отделах, особенно в левой подвздошной области. При перкуссии наблюдается притупление перкуторного звука в боковых отделах живота. Последняя нормальная менструация 3 недели назад. Из анамнеза известно, что 2 месяца назад у больной выявлена киста желтого тела левого яичника, по поводу которой она наблюдается у гинеколога.

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 «Бимануальное исследование».

Задание 4: Ведение пациента с ВМК. Показания к досрочному извлечению ВМК. Принципы извлечения ВМК. Акушерская тактика при извлечении ВМК.

Вариант № 26

Пациентка 49 лет обратилась к гинекологу по поводу периодически беспокоящих тянущих 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 эхоструктуры, однокамерное, овоидной формы 6х7 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.

Вариант № 27

Пациентка 48 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли в нижних отделах живота, обильные кровяные выделения из половых путей. В течение 5 лет наблюдается 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 1,5х2 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.

Вариант № 28

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. Причины. Диагностика. Принципы лечения.

Вариант № 29

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-эхо 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.

Вариант № 30

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 42x 25x21 мм, миометрий однородного строения, с четкими контурами. Левый яичник 24x21x16 мм с единичными фолликулами диаметром не более 5 мм. Правый яичник 46x42x30 мм, в структуре - округлое образование солидного строения, повышенной эхогенности 25x27 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 «Туалет наружных половых органов».

Задание 4: Хромосомные болезни. Гемофилия. Причины возникновения. Профилактика.