

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания

для обучающихся по организации и проведению самостоятельной работы

по дисциплине “Акушерство и гинекология”

для студентов специальности

31.05.01 Лечебное дело

ВВЕДЕНИЕ

Цель дисциплины - формирование у обучающегося компетенций, профессионально значимых качеств, необходимых для первичного обследования беременной и гинекологической больной, установления предварительного диагноза, оказания экстренной квалифицированной помощи пациенткам при физиологических родах, патологической беременности, неотложных и жизнеопасных состояниях в рамках обязанностей врача общей практики.

Задачами дисциплины являются:

- ознакомить с принципами организации и работы отделений родильного стационара, женской консультации;
- дать основные знания физиологических и патологических процессов женской репродуктивной системы, связанные с зачатием, беременностью, родами и послеродовым периодом;
- научить распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с детородной функцией.
- обучить студентов основам современного лечения, реабилитации в акушерской практике;
- обучить профессиональному решению задач с использованием алгоритмов при возникновении угрожающих жизни состояний при патологии беременности, родов и послеродового периода;
- сформировать правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.

В результате изучения дисциплины студент должен знать:

- методы применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи в профессиональной деятельности
- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
- основы законодательства РФ, основные нормативно-технические документы по охране здоровья матери и ребенка;
- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях системы охраны материнства и детства; - организацию акушерской и гинекологической помощи населению (принципы диспансерного наблюдения), диагностику беременности, методы ведения беременности и принятия родов;
- современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных (беременных, рожениц, родильниц);
- общие принципы и особенности диагностики (пренатальной, постнатальной) наследственных заболеваний и врожденных аномалий;
- виды и методы современной анестезии (масочный, эндотрахеальный,

внутривенный) у беременных, рожениц; - методы санитарно-просветительской работы;

- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний новорожденных

Должен уметь:

- применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи в профессиональной деятельности
- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья беременных, гинекологических больных, влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
- собрать анамнез, провести опрос пациентки (беременной, роженицы, родильницы), провести ее физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация), направить на лабораторно-инструментальное исследование, на
- консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить пациентке (беременной, роженице, родильнице) предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза
- сформулировать клинический диагноз;
- оказывать помощь при родовспоможении;
- провести физиологическую беременность;

Должен владеть:

- методами применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи в профессиональной деятельности
- навыками организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, оценка эффективности и безопасности лечения
- методами правильного ведения медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях системы охраны материнства и детства;
- методами общего клинического (и специального) обследования беременных, родильниц, оценки состояния плода.
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных, рожениц.
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением беременных, рожениц на дополнительное обследование к врачам-специалистам.

Методические рекомендации по изучению теоретического материала

При выполнении самостоятельного изучения теоретического материала студент должен руководствоваться следующими правилами. За основу рекомендуется брать рабочую программу учебной дисциплины в библиотеке СКФУ. Согласно плану-графику аудиторных занятий и самостоятельной работы, на изучение отдельных тем отводится разное количество часов. Значительная часть самостоятельной работы студента должна

отводится на усвоение материала по пройденной теме, написании конспекта по заданным теоретическим блокам, поиску дополнительной литературы на базе библиотеки СКФУ и в системе интернет.

Поскольку по учебному плану лекции отсутствуют, весь теоретический материал осваивается в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у студента, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе.

Важно развивать у студентов умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования у студентов.

Преподаватель может рекомендовать студентам следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План – это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект – это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов:

- План-конспект – это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.
- Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.
- Свободный конспект – это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные

положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

- Тематический конспект – составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

Методические указания по подготовке к практическим занятиям

При подготовке к занятиям рекомендуется изучить контрольные вопросы по данному занятию, теоретический материал из собственных конспектов. Основная форма работы на занятиях – собеседование. Каждый студент должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Преподаватель следит, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускается и простое чтение конспекта.

Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного. При этом студент может обращаться к записям конспекта, непосредственно к первоисточникам, использовать знание ранее изученных дисциплин и т. д.

Методические рекомендации по подготовке презентаций и докладов

Доклад должен содержать элементы новизны, наряду с фундаментальным аспектом должен быть проведен анализ современного состояния изучаемой проблемы, а также включенность в региональную проблематику.

Доклад должен состоять из введения, теоретической части, заключения, списка литературы и презентации, раскрывающей суть темы в графиках, картинках, схемах, формулах.

Доклад рекомендуется представлять в объеме 1 печатный лист. Текст работы должен быть напечатан через 1,5 интервала на одной стороне стандартного листа белой бумаги (А4). Текст и другие отпечатанные элементы работы должны быть черными, контуры букв и знаков – четкими, без ореола и затенения. Шрифт Times New Roman, кегель 14. Названия глав и параграфов выделяются полужирным шрифтом. Лист с текстом должен иметь поля: слева – 30 мм, справа – 10 мм, сверху – 20 мм, снизу – 20 мм. Нумерация страниц текста делается в правом нижнем углу листа. Проставлять номер страницы необходимо со страницы, где печатается «Введение», на которой ставится цифра «3». После этого нумеруются все страницы, включая приложения.

Между названием главы и названием параграфа этой главы ставится пробел равный двум интервалам, а название параграфа не должно отделяться от текста этого параграфа пробелом. Названия параграфов отделяются от текста предыдущего параграфа пробелом, равным двум интервалам. Каждая глава, а также введение, выводы, приложения и список использованной литературы начинаются с новой страницы. Слово «Глава» не пишется. Главы имеют порядковые номера в пределах всей работы, обозначаемые арабскими цифрами (например: 1, 2, 3), после которых ставится точка. Слово «параграф» или значок параграфа в названии не ставятся. Параграфы имеют порядковые номера в пределах глав, обозначаемые арабскими цифрами (например: 1.1. и 1.2.). Заголовки глав и параграфов в

тексте работы должны располагаться по центру, точку в конце названия главы и параграфа не ставят. Не допускается переносить часть слова в заголовке. 4.5. Нумерация таблиц и рисунков может быть сквозной или соотноситься с номером главы и параграфа. Например, если таблица или рисунок включены в текст первого параграфа второй главы, нумерация следующая: Таблица 2.1.1., рис. 2.1.1. Последняя цифра означает порядковый номер таблицы (или рисунка) в данном параграфе. Таблица помещается в качестве следующей страницы после первого упоминания о ней в тексте.

Рекомендуемая литература.

1. Барановская, Е. И. Акушерство : учебник / Е. И. Барановская. – Минск : Вышэйшая школа, 2014. – 288 с. – ISBN 978-985-06-2432-1. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/35454.html>
2. Акушерство : учебное пособие / С. Н. Занько, Л. Е. Радецкая, И. М. Арестова [и др.] ; под редакцией С. Н. Занько, Л. Е. Радецкая. – Минск : Вышэйшая школа, 2013. – 735 с. – ISBN 978-985-06-2171-9. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/24050.htm>
3. Иванов, А. А. Акушерство и гинекология : учебное пособие / А. А. Иванов. – 2-е изд. – Саратов : Научная книга, 2019. – 158 с. – ISBN 978-5-9758-1879-9. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/80977.html>

Дополнительная литература:

1. Акушерство : практикум / С. А. Иозефсон, Э. Д. Загородняя, Е. А. Целюба [и др.] ; под редакцией С. А. Иозефсон. – Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2011. – 241 с. – ISBN 2227-8397. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/55303.html>
2. Артымук, Н. В. Основные понятия в акушерстве, перинатологии и неонатологии : учебное пособие / Н. В. Артымук, Т. Ю. Марочко, И. М. Сутулина. – Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2007. – 112 с. – ISBN 2227-8397. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/6180.html>
3. Занько, С. Н. Гинекология : учебник / С. Н. Занько, Л. Я. Супрун, Т. С. Дивакова ; под редакцией С. Н. Занько. – Минск : Вышэйшая школа, 2010. – 640 с. – ISBN 978-985-06-1828-3. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/20069.html>
4. Клинические тренинги в акушерстве и гинекологии : учебное пособие для студентов медицинских вузов / Г. А. Ушакова, Н. П. Григорук, О. Н. Новикова, С. И. Ёлгина. – Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2009. – 92 с. – ISBN 2227-8397. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/6135.html>
5. Патологическое акушерство : учебное пособие / О. Д. Константинова, И. Р. Веккер, Л. М. Дёмина, И. Ю. Баева. – Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. – 168 с. – ISBN 2227-8397. – Текст : электронный //

Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL:
<http://www.iprbookshop.ru/31830.html>

6. Физическая реабилитация в акушерстве и гинекологии : учебное пособие / А. Н. Налобина, Т. Н. Федорова, Н. Н. Лазарева, Л. Б. Кичигина. – Саратов : Ай Пи Ар Медиа, 2019. – 256 с. – ISBN 978-5-4497-0010-0. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL:
<http://www.iprbookshop.ru/82676.html>

Интернет-ресурсы:

1. ginekolog.my1.ru - О гинекологии и акушерстве для профессионалов.
2. praesens.ru - Информационная компания нового поколения StatusPraesens.
3. bono-esse.ru/blizzard/aku.html - Акушерство.
4. bono-esse.ru/blizzard/gyn.html - Гинекология.
5. bono-esse.ru/blizzard/deti_gyn.html - Детская и подростковая гинекология.
6. gyn.su/article.php?what=38 – Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания
по выполнению практических занятий
по дисциплине “Акушерство и гинекология”
для студентов специальности
31.05.01 Лечебное дело

ВВЕДЕНИЕ

Цель дисциплины - формирование у обучающегося компетенций, профессионально значимых качеств, необходимых для первичного обследования беременной и гинекологической больной, установления предварительного диагноза, оказания экстренной квалифицированной помощи пациенткам при физиологических родах, патологической беременности, неотложных и жизнеопасных состояниях в рамках обязанностей врача общей практики.

Задачами дисциплины являются:

- ознакомить с принципами организации и работы отделений родильного стационара, женской консультации;
- дать основные знания физиологических и патологических процессов женской репродуктивной системы, связанные с зачатием, беременностью, родами и послеродовым периодом;
- научить распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с детородной функцией.
- обучить студентов основам современного лечения, реабилитации в акушерской практике;
- обучить профессиональному решению задач с использованием алгоритмов при возникновении угрожающих жизни состояний при патологии беременности, родов и послеродового периода;
- сформировать правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.

В результате изучения дисциплины студент должен знать:

- методы применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи в профессиональной деятельности
- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
- основы законодательства РФ, основные нормативно-технические документы по охране здоровья матери и ребенка;
- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях системы охраны материнства и детства; - организацию акушерской и гинекологической помощи населению (принципы диспансерного наблюдения), диагностику беременности, методы ведения беременности и принятия родов;
- современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных (беременных, рожениц, родильниц);
- общие принципы и особенности диагностики (пренатальной, постнатальной) наследственных заболеваний и врожденных аномалий;
- виды и методы современной анестезии (масочный, эндотрахеальный,

внутривенный) у беременных, рожениц; - методы санитарно-просветительской работы;

- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний новорожденных

Должен уметь:

- применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи в профессиональной деятельности
- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
- анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья беременных, гинекологических больных, влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
- собрать анамнез, провести опрос пациентки (беременной, роженицы, родильницы), провести ее физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация), направить на лабораторно-инструментальное исследование, на
- консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить пациентке (беременной, роженице, родильнице) предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза
- сформулировать клинический диагноз;
- оказывать помощь при родовспоможении;
- провести физиологическую беременность;

Должен владеть:

- методами применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи в профессиональной деятельности
- навыками организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, оценка эффективности и безопасности лечения
- методами правильного ведения медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях системы охраны материнства и детства;
- методами общего клинического (и специального) обследования беременных, родильниц, оценки состояния плода.
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у беременных, рожениц.
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением беременных, рожениц на дополнительное обследование к врачам-специалистам.

Вопросы для самоподготовки

1. Структура родильного дома, оснащение его подразделений, показания для госпитализации в физиологическое, наблюдательное и септическое отделения, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима учреждения, главные задачи и показатели его деятельности.
2. Наружные и внутренние половые органы. Промежность и тазовое дно. Кровоснабжение наружных и внутренних половых органов.
3. Лимфатическая система. Иннервация Менструальный цикл. Яичники. Циклические изменения в слизистой оболочке матки (эндометрии).
4. Подготовка к беременности. Регуляция репродуктивной функции. Оплодотворение, развитие плодного яйца. Клинические периоды внутриутробного развития. Влияние вредных факторов на организм матери и плода. Изменения в организме женщины во время беременности. Таз с акушерской точки зрения.
5. Плод как объект родов. Основные клинические методы обследования. Дополнительные методы обследования в акушерстве и перинатологии. Признаки беременности. Определение срока беременности. Амбулаторное наблюдение за беременной.
6. Основы рационального питания беременных. Режим и личная гигиена беременных
7. Принципы подготовки беременных к родам. Пренатальная диагностика. Причины наступления родов.
8. Предвестники родов. Периоды родов.
9. Ведение послеродового периода.
10. Контрацепция в послеродовом периоде. Какие периоды новорожденных. Классификация. Диагностика тазовых предлежаний. Механизм родов при тазовых предлежаниях плода.
11. Ведение беременности и родов при тазовых предлежаниях плода. Варианты аномалии таза. Диагностика узкого таза. Течение родов при узком тазе. Клинически узкий таз. Диагностика. Течение беременности. Ведение беременности. Тактика ведения. Течение и ведение родов.
12. Самопроизвольный аборт. Криминальный аборт. Септический аборт. Трубная беременность. Редкие формы внематочной беременности. Осложнения при переносимой беременности. Токсикозы. Гестоз.
13. Экстрагенитальные заболевания и беременность.
14. Заболевания органов дыхания. Сахарный диабет. Заболевания крови
15. Патология плодных оболочек. Патология пуповины. Патология плаценты. Патологический прелиминарный период.
16. Первичная слабость родовой деятельности. Вторичная слабость родовой деятельности.
17. Чрезмерно сильная родовая деятельность. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Кровотечение в послеродовом периоде.
18. Травмы мягких тканей родовых путей. Задержка частей последа в полости матки. Разрывы вульвы, влагалища и промежности. Разрывы шейки матки. Разрыв лонного сочленения. Разрывы матки.
19. Ведение беременности родов при рубце матки.
20. Осложнения после родов: геморрагический шок; синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови; эмболия околоплодными водами.
21. Послеродовой эндометрит. Инфекция послеоперационной раны после кесарева сечения и зашивания разрывов. Послеродовой мастит.
22. Перитонит в акушерстве. Сепсис. Септический шок. Искусственный аборт.
23. Операции, исправляющие неправильное положение плода (акушерский поворот).

24. Акушерские операции, ускоряющие раскрытие шейки матки. Кесарево сечение. Абдоминальное кесарево сечение.
25. Амниотомия. Акушерские щипцы. Вакуум-экстракция плода.
26. Плодоразрушающие операции. Извлечение плода за тазовый конец.
27. Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин. Роль макро-и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний.
28. Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый, старческий).
29. Стертые формы воспалительных заболеваний.
30. Воспалительные процессы наружных и внутренних половых органов (вульвит, воспаление бартолиниевых желез преддверия влагалища, кольпит, эндоцервицит).
31. Сальпингоофорит, пельвиоперитонит и параметрит септической этиологии. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
32. Инфекция, передающаяся половым путем. Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Особенности течения гонореи у девочек. Лечение гонореи у женщин. Местное и общее лечение. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Лечение у девочек. Критерии излеченности. Профилактика гонореи.
33. Показания к хирургическому лечению воспалительных заболеваний придатков матки.
34. Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика.
35. Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия.
36. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.
37. Генитальный герпес.
38. Папилломовирусная инфекция. ВИЧ-инфекция. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы.
39. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания, противопоказания.
40. Постгистерэктомический, посткастрационный, предменструальный. Вирильный, поликистозных яичников. Опухоли и опухолевидные образования половых органов.
41. Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Реабилитационные мероприятия.
42. Саркомы матки.
43. Эндометриоз. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных.
44. Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования.

45. Гиперпластические процессы эндометрия. Железистая гиперплазия, полипоз, атипическая гиперплазия. Методы лечения в возрастном аспекте. Рак эндометрия. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения.
46. Опухоли яичников. Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение.
47. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструирующий пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).
48. Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение.
49. Определение физиологических родов.
50. Понятия о преждевременных, срочных, запоздалых родах.
51. Уровни регуляции родовой деятельности.
52. Понятие о «родовой доминанте», изменения ЦНС перед родами.
53. Изменения функционального состояния подкорковых структур, их значение в развитии родовой деятельности.
54. Изменения фетоплацентарного комплекса, его роль в развитии родового акта.
55. Функциональное состояние ВНС, ее роль в регуляции родовой деятельности.
56. Роль нервно-мышечного аппарата матки в реализации родового акта.
57. Роль плода в развитии родовой деятельности.
58. Механизм родовой схватки.
59. Методы регистрации родовой деятельности.
60. Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин.
61. Роль макро-и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний. Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый, старческий).
62. . Инфекция, передающаяся половым путем. Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно- асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Особенности течения гонореи у девочек. Лечение гонореи у женщин. Местное и общее лечение.
63. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Лечение у девочек. Критерии излеченности. Профилактика гонореи. Показания к хирургическому лечению воспалительных заболеваний придатков матки.
64. Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика.
65. Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия.
66. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.
67. Генитальный герпес. Папилломовирусная инфекция.
68. ВИЧ- инфекция.
69. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы.
70. Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические

проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания.

Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение.

71. Женское бесплодие, причины. Диагностика. Методы лечения. Профилактика.
72. Мужское бесплодие. Основные причины. Характеристика спермограммы.
73. Организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.
74. Санаторно-курортное лечение гинекологических

Комплекты контрольных работ

Контрольная работа 1

Вариант 1

1. Определение понятий «материнская смертность», «перинатальная смертность», «младенческая смертность», «фетоинфантильные потери». Методика их расчета.
2. Тяжелая форма гестоза. Преэклампсия. Эклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Вариант 2

1. Акушерские кровотечения. Оценка кровопотери. Клиникодиагностические критерии. Современные принципы терапии. Гемотрансфузия.
2. Акушерские щипцы. Вакуум-экстракция плода. Показания, противопоказания. Техника выполнения.

вариант 3

1. Кровотечения в послеродовом периоде (гипотоническое, атоническое). Этиология. Клиника. Диагностика. Современные подходы к лечению. Профилактика.
2. Функциональная система «Мать – плацента- плод».

вариант 4

1. Кровотечения во время родов. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика ведения родов.
2. Организация акушерской и гинекологической помощи в России.

вариант 5

1. Современные методы оценки состояния плода (КТГ, УЗИ). Критерии диагностики гипоксии плода.
2. Тяжелая форма гестоза. Преэклампсия. Эклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Контрольная работа 2

Вариант 1

1. Беременность и ВИЧ-инфекция. Ведение беременности и родов.

Показания к оперативному родоразрешению.

2.Беременность и заболевания легких (бронхиальная астма, острые и хронические воспалительные процессы). Ведение беременности. Родоразрешение.

Вариант 2

1. Анемия и беременность. Клиника. Диагностика. Лечение.

Особенности ведения беременности и родов. Осложнения.

Профилактика.

2.Перинатальные факторы риска. Группы материнского риска.

Индивидуальный план ведения беременности.

Вариант 3

1.Организация акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях. Понятие о диспансеризации.

2. . Аномалии родовой деятельности. Классификация. Этиология.

Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Вариант 4

1. Современные методы обследования в гинекологии (ультразвуковой, рентгенологический, эндоскопический). Возможности и показания к использованию.

2. Отек легких. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

Интенсивная терапия.

Вариант 5

1. Геморрагический шок. Клинико-диагностические критерии (степени тяжести, оценка кровопотери). Современные принципы гемотрансфузии и трансфузии кровезаменителей.

2. Фетоплацентарная недостаточность. Классификация. Этиология.

Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные принципы терапии.

Оценка состояния плода. Ведение беременности и родов. Показания для досрочного родоразрешения.

Контрольная работа 3

Вариант 1

1. Невынашивание беременности (самопроизвольный выкидыш, неразвивающаяся беременность). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация.

2. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных акушерско-гинекологического профиля. Профилактика послеоперационных осложнений.

Вариант 2

1. Преждевременные роды. Клиника. Диагностика. Тактика ведения. Методы родоразрешения.

2. Беременность и заболевания крови (болезнь Верльгофа, тромбоцитопеническая пурпура, острые и хронические лейкозы). Ведение беременности. Родоразрешение.

Показания к прерыванию.

Вариант 3

1.Бесплодный брак. Классификация. Этиология. Диагностика. Лечение

2.Индукцированные роды. Определение. Показания. Методы индукции.Современная тактика ведения. Группы используемых фармакологических препаратов. Профилактика осложнений.

Вариант 4

1. Переношенная беременность. Этиология. Патогенез. Диагностика.Современные методы подготовки к родам. Тактика родоразрешения.
2. Пороки сердца и беременность. Ведение беременности и родов.

Вариант 5

1. Эмболия околоплодными водами. Этиология. Патогенез. Клиника.Диагностика. Интенсивная терапия.
2. Гестоз I-го триместра беременности. Классификация. Клиника. Диагностика. Терапия водно-электролитных нарушений и обменно-метаболических сдвигов. Показания к прерыванию беременности.

Вопросы к экзамену

Акушерство

1. История развития отечественного акушерства XIX-XXвв, (Красовский, Снегирев, Отт, Лазаревич, Груздев).
2. Организация и принципы работы акушерского стационара.
3. Организация и принципы работы женской консультации. Группа повышенного риска осложнений беременности и родов.
4. Критические периоды онтогенеза.
5. Изменения в организме женщины при беременности.
6. Изменения в сердечно-сосудистой системе женщины во время беременности.
7. Изменения в органах дыхания во время беременности.
8. Иммунологические и биологические методы диагностики беременности. Обоснование и практическая ценность.
9. Диагностика ранних сроков беременности, гормональные методы диагностики беременности.
10. Акушерская терминология (членорасположение плода, положение, , предлежание, позиция, вид; плода).
11. Методы обследования беременных и рожениц. Наружное и внутреннее акушерское исследование.
12. Определение срока беременности и родов. Дородовый и послеродовый отпуск.
13. Плод как объект родов. Головка доношенного плода. Швы и роднички, Размеры головки.
14. Строение родовых путей. Таз с акушерской точки зрения.
15. Мягкие ткани родового канала. Тазовое дно.
16. Нормальные размеры таза. Определение истинной конъюгаты.
17. Фетоплацентарный комплекс. Методы определения его функционального состояния в различные сроки беременности.
18. Объективные методы оценки жизнедеятельности внутриутробного плода.
19. Гормональная функция плаценты.
20. 21.Перинатология: определение понятия, задачи. Взаимосвязь с другими дисциплинами.
21. Антенатальная охрана плода. Влияние профессиональных вредностей, алкоголизма, табакокурения на развитие плода. Эмбрио- и фетопатия.

22. Интранатальная охрана плода. Причины внутриутробной гипоксии и гибели плода в родах.
23. Пренатальные методы исследования (биопсия хориона, амниоцентез, кордоцентез, рентгенография, эхография). Фетальные маркеры. Роль медико-генетической консультации в профилактике и ранней диагностике аномалий развития плода.
24. Основные функции плаценты, плодных оболочек, пуповины. Методы определения локализации плаценты.
25. Диагностика пороков развития плода в разные сроки беременности.
26. Внутриутробное инфицирование плода.
27. Понятие зрелости и доношенности плода.
28. Асептика и антисептика в акушерстве. Правила содержания родильных отделений.
29. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания,
30. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания. Клинические особенности течения родов. Влияние на плод и новорожденного.
31. Факторы, обуславливающие развитие родовой деятельности. Родовая доминанта.
32. Клиническое течение родов. Периоды родов. Первый период родов.
33. Ведение периода изгнания. Принципы акушерского пособия при головном предлежании.
34. Третий период родов. Признаки отделения плаценты. Ведение третьего периода родов.
35. Физиопсихопрофилактический метод подготовки женщин к родам и его обоснование. Составные части, сроки проведения, эффективность.
36. Первый период родов. Современные методы обезболивания родов
Физиопсихопрофилактическая подготовка к родам.
37. Предвестники родов. Изгоняющие силы, методы регистрации родовой деятельности..
38. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Период острой адаптации.
39. Первичная обработка новорожденного. Профилактика гнойно-септических заболеваний новорожденного .
40. Послеродовый период. Течение и ведение. Правила содержания послеродового отделения.
41. Обезболивание родов. Основные требования, предъявляемые к родообезболивающим средствам.
42. Тазовое предлежание плода. Классификация, биомеханизм родов.
43. Тазовое предлежание плода, диагностика. Особенности течения и ведения родов. Влияние на плод и новорожденного.
44. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.
45. Ручное пособие при тазовом предлежании. Ручное пособие по Цовьянову, классическое ручное пособие.
46. Ведение беременности и родов при многоводии и многоплодии. Дифференциальная диагностика. Осложнения в родах и их профилактика.
47. Токсикозы и гестозы беременных. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация.
48. Ранние токсикозы беременных. Клиника. Диагностика. Показания к прерыванию беременности.
49. Гестозы. Современная классификация. Клиническая картина и диагностики. Оценка степени тяжести гестоза.
50. Преэклампсия и эклампсия. Роль Строганова В.В. в разработке принципов лечения эклампсии. Особенности ведения тяжелых форм гестоза.
51. Эклампсия: симптомы, течение, прогноз. Эклампсия беременных, рожениц, родильниц.
52. Эклампсия. Оказание неотложной помощи.

53. Поперечное положение плода. Диагностика. Ведение родов.
54. Запущенное поперечное положение плода. Методы лечения.
55. Аномалии родовой деятельности. Классификация.
56. Слабость родовой деятельности. Причины, диагностика. Современные методы лечения. Влияние на плод.
57. Быстрые роды. Их влияние на плод.
58. Чрезмерная родовая деятельность. Диагностика, ведение родов. Влияние на плод и новорожденного.
59. Дискоординированная родовая деятельность. Диагностика, ведение родов. Влияние на плод и новорожденного.
60. Многоводие и маловодие. Клиника, лечение, особенности ведения родов.
61. Переднеголовное и лицевое предлежание. Биомеханизм родов. Ведение родов. Исход для матери и плода.
62. Разгибательные вставления головки.
63. Анатомически узкий таз. Современная классификация. Степени сужения таза
64. Головная опухоль. Кефалогематома. Распознавание узкого таза.
65. Клинически узкий таз. Причины, диагностика и ведение родов.
66. Биомеханизм родов при общеравномерносуженном и плоском тазе. Прогноз и терапия при узком тазе. Влияние на плод и новорожденного.
67. Самопроизвольный аборт. Этиология. Классификация. Клиническое течение. Диагностика и лечение.
68. Особенности диагностики и ведения беременных при истмико-цервикальной недостаточности.
69. Особенности течения и ведения преждевременных родов и их профилактика. Профилактика РДС.
70. Особенности клинического течения беременности, родов и послеродового периода у несовершеннолетних.
71. Планирование семьи. Современные методы контрацепции.
72. Искусственное прерывание беременности ранних сроков. Методы прерывания, осложнения.
73. Проблема абортот. Влияние абортов на организм женщины.
74. Течение и исходы родов при перенесенной беременности.
75. Предлежание плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Методы родоразрешения. Исход для матери и плода.
76. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, диагностика, лечение. Исход для матери и плода.
77. Кровотечения в послеродовом периоде (плотное прикрепление и приращение плаценты). Клиника. Диагностика. Лечение.
78. Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Основные причины, диагностика. Лечение.
79. Гипотонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. диагностика. Лечение.
80. Патогенез акушерского геморрагического шока. Клиническая диагностика.
81. Принципы комплексной интенсивной терапии геморрагического шока
82. ДВС в акушерстве. Основные причины. Диагностика. Неотложная помощь.
83. Разрывы матки. Причины. Классификация по патогенезу, клиническому течению, локализации, характеру повреждений.
84. Угрожающий разрыв матки. Этиология, диагностика. Лечение.
85. Совершившийся разрыв матки. Причины. Клиника. Лечение.
86. Травмы мягких тканей родовых путей. Классификация разрывов промежности и шейки матки, диагностика. Лечение. Профилактика.
87. Внутритрубная гипоксия плода. Классификация. Современные методы диагностики.

88. Острая и хроническая плацентарная недостаточность. Причины, методы диагностики. Синдром задержки развития плода. Лечение и профилактика.
89. Методы профилактики и лечения внутриутробной гипоксии плода.
90. Послеродовые инфекционные заболевания. Классификация. Этиология. Пути распространения инфекции.
91. Асфиксия новорожденных. Этиология. Клиника. Лечение. Реабилитация.
92. Роль наблюдательного отделения родильного дома. Правила его содержания.
93. Классификация послеродовых септических заболеваний по Сазонову-Бартельсу. Особенности течения септической послеродовой и инфекции.
94. Роль женской консультации в профилактике гнойно-септических заболеваний среди матерей и новорожденных,
95. послеродовой эндометрит. Этиология. Клиника. Лечение.
96. Особенности течения акушерского перитонита. Диагностика и лечение.
97. Рассечение промежности в родах. Показания. Техника выполнения.
98. Кесарево сечение: показания, условия, противопоказания, осложнения.
100. Кесарево сечение: виды операций. Современные методы производства операций.
101. Ведение беременности и родов при наличии рубца матке после ранее перенесенного кесарева сечения.
102. Акушерские щипцы: показания, условия, Влияние на плод и новорожденного.
103. Вакуум-экстракция плода: показания, условия, Влияние на плод и новорожденного.
104. Операции: ручного отделения и выделения последа, ручное обследование послеродовой матки. Показания, техника выполнения, вид обезболивания.
105. Плодоразрушающие операции. Краниотомия.

Гинекология.

1. Аномалии развития гениталий.
2. Анатомо-физиологические особенности гениталий.
3. Физиология женской репродуктивной системы. Менструальный цикл.
4. Половые гормоны и их влияние на организм женщины.
5. Методы функциональной диагностики, применяемые в гинекологии.
6. Рентгенологические, ультразвуковые методы исследования в гинекологии.
7. Методы обследования гинекологических больных.
8. Особенности гинекологического обследования девочек и подростков.
9. Аменорея. Классификация.
10. Эндоскопические методы диагностики гинекологических заболеваний.
11. Консервативные и хирургические методы лечения женского бесплодия.
12. Аменорея центрального генеза.
13. Неспецифический вульвовагинит.
14. Синдром поликистозных яичников. Клиника, диагностика, лечение.
15. Альтерменорея. Патогенез. Клиника, диагностика и лечение.
16. Пороки развития половых органов.
17. Классификация непроходимости влагалища и шейки матки. Лечение.
18. Ювенильные маточные кровотечения. Этиология, патогенез, клиника и лечение.
19. Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном возрасте. Этиология. Клиника. Лечение.
20. Абдоминальный синдром у девочек, апоплексия яичника.
21. Современные методы контрацепции. Методы подростковой контрацепции.
22. Яичниковая и маточная формы аменореи.
23. Острый сальпингоофорит. Этиология, клиника, лечение.
24. Трихомонадный кольпит. Диагностика. Лечение.
25. Гонорея. Этиология. Клинические формы. Методы диагностики. Лечение.
26. Бактериальный вагиноз. Клиника, диагностика, лечение. Пельвиоперитонит.

- Этиология, клиника, лечение.
27. Туберкулез гениталий. Пути распространения. Клинические формы, диагностика и лечение.
 28. Показания к оперативному лечению воспалительных заболеваний гениталий.
 29. Эктопическая беременность. Этиопатогенез. Клиническое течение, диагностика и лечение.
 30. Опущение и выпадение матки и влагалища. Причины возникновения. Методы оперативного лечения.
 31. Разрыв маточной трубы. Неотложная помощь.
 32. Травмы половых органов у девочек. Неотложная помощь при инородных телах,
 33. Миома матки. Классификация. Методы диагностики и лечения.
 34. Миома матки. Неоперативное лечение больных миомой матки. Показания к хирургическому лечению.
 35. Эндометриозная болезнь (эндометриоз). Классификация. Клиника и диагностика.
 36. Консервативное лечение эндометриоза.
 37. Показания к хирургическому лечению эндометриоза.
 38. Опухоли яичников. Классификация. Диагностика. Особенности клинического течения у девочек.
 39. Бактериально-токсический (септический) шок в гинекологии. Патогенез, клиника. Основные принципы оказания неотложной помощи.
 40. Климактерические расстройства. Посткастрационный и постгистерэктомический синдромы. Роль заместительной гормональной терапии.
 41. Рак шейки матки. Классификация.
 42. Рак шейки матки. Клиника, диагностика и лечение.
 43. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Методы диагностики и лечение.
 44. Рак эндометрия. Патогенез. Клиника, диагностика и лечение.
 45. Рак яичников. Классификация. Методы диагностики и лечения. Профилактика.
 46. Особенности клинического течения опухолей яичников у девочек. Современные методы лечения.
 47. Бесплодный брак. Диагностика. Лечение женского бесплодия.
 48. Вспомогательные репродуктивные технологии. Их место в преодолении бесплодия. Возможные осложнения.

Ситуационные задачи по дисциплине Акушерство и гинекология

Акушерство

Задача 1.

В женскую консультацию обратилась беременная 23 лет, с целью постановки на диспансерный учет по беременности. Срок беременности 6-7 недель. Жалобы на боли в области сердца, сердцебиение, одышку, субфебрильную температуру в течение последнего месяца. При аускультации сердца – на верхушке хлопающий I тон, диастолический шум.

1. Сформулируйте вероятный диагноз.

2. Определите врачебную тактику, степень «риска».

ОТВЕТ:

1. Беременность 6-7 нед. Хр. ревматическая болезнь, А₁; митральный стеноз; ХСН_{IIA}.
2. Вынашивание беременности противопоказано; степень риска – III.

Задача 2.

Больная С, 51 года, поступила в клинику с жалобами на кровянистые выделения из половых путей в течении 2 недель. Меноархе в 16 лет, в последующем без отклонений, последние 3 года нерегулярные, длительные. Последняя менструация 3 месяца назад. Родов – трое, мед.абортов – два.

В ЗЕРКАЛАХ: Слизистая шейки матки и стенок влагалища без особенностей. Выделения кровянистые в небольшом количестве.

БИМАНУАЛЬНО: Шейка матки обычной консистенции. Тело матки в антефлексии-верзио, не увеличено, подвижно, безболезненно. Придатки не определяются. Своды глубоки, параметрии свободны.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите врачебную тактику.

ОТВЕТ:

1. АМК климактерического периода.
2. Гемостаз – выскабливание стенок полости матки; гормонотерапия гестагенами, агонистами ГТ-РГ.

Задача 3.

В родильный дом доставлена беременная, предъявлявшая жалобы на боли в животе, кровянистые выделения из половых путей. Головной боли нет, зрение ясное. Накануне шевеление плода ощущала хорошо. Срок беременности 35 — 36 недель. Общее состояние средней тяжести, пульс 90 уд/мин, АД 130/90 — 140/90 мм рт. ст.; кожные покровы бледные. В области голеней и стоп определяются отеки, которые появились 2 недели назад. Матка увеличена соответственно сроку беременности, напряжена. При пальпации отмечается болезненность в дне матки. Сердцебиение плода 160—170 уд/мин, глухое. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, наружный зев закрыт; из половых путей умеренные кровянистые выделения, через своды определяется головка плода слегка прижата ко входу в малый таз. В ан. мочи – белок 0,33 г/л.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите врачебную тактику.

Ответ:

1. Диагноз. Беременность 35/36 недель. Гестоз I-II ст тяжести. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Тактика.

2. Учитывая преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты показано родоразрешение путем операции кесарева сечения. Во время операции необходимо обратить внимание на состояние матки, так как возможны гипотоническое кровотечение, маточно-плацентарная апоплексия.

Задача 4.

Повторнородящая поступила в роддом с жалобами на кровяные выделения из половых путей, схватки. Предстоящие роды вторые. В анамнезе 2 искусственных аборта. Объективно: кожные покровы бледные, пульс 100 уд/мин, АД 100/60 мм Т. ст. Схватки через 3-4 мин., по 30-40 сек., средней силы. Матка соответствует сроку доношенной беременности. Предлежит головка плода – над входом в малый таз. Сердцебиение плода 132 уд. в мин, ясное, ритмичное. Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, открытие акушерского зева 5 см, сбоку пальпируется рыхлая ткань, на остальных участках определяются плодные оболочки. Во влагалище сгустки крови. Примерная кровопотеря 200-250 мл.

Вопросы:

1. Причины кровотечения
2. Тактика врача приемного отделения
3. Действия врача во время влагалищного исследования

4.Акушерская тактика

5.В чем заключается опасность для матери и плода при данной акушерской патологии?

Задача 5.

На 3-й сутки после родов родильница 32 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, озноб, головную боль, повышение температуры тела до 38 °С. В родах произведена перинеотомия по поводу угрожающего разрыва промежности; в последовом периоде в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта, хронический пиелонефрит. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Молочные железы в состоянии умеренного нагрубания, молоко отходит с трудом. Живот не вздут, мягкий при пальпации. Дно матки на уровне пупка. Матка плотная, при пальпации определяется болезненность по левому ребру матки. Лохии кровянистые, умеренные. Мочеиспускание самостоятельное. Швы на промежности лежат хорошо. Инфильтратов и гиперемии нет.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите врачебную тактику.

Ответ:

1. Диагноз. Послеродовый период 3 сутки. Эндометрит. Лактостаз. Обострение хронического пиелонефрита? Для уточнения диагноза показаны следующие исследования: клинический анализ крови, клинический анализ мочи. Посев лохий, посев мочи. Ультразвуковое исследование матки и мочевыводящей системы.

2. Учитывая клиническую картину послеродового эндометрита показана антибактериальная терапия, инфузионная, десенсибилизирующая терапия, витаминотерапия и т.д. Коррекция лактостаза.

Гинекология

Задача 1.

Больная 32 лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли внизу живота иррадиирующие в задний проход. Боли появились после акта дефекации утром, сопровождались полуобморочным состоянием, головокружением, рвотой. Из анамнеза выяснено, что менструации по 3-4 дня, через 28 дней, безболезненные, регулярные, необильные. Беременность 2 года назад окончилась родами в срок. От беременности предохраняется «календарным» методом. Последняя менструация пришла в ожидаемый срок, но сопровождается болями и чувством «дурноты» и в течение 2-х недель кровяные выделения не прекращаются, скудные, темно-красные. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные, пульс 80 уд/мин, АД 110/70 мм рт. ст. Язык влажный, чистый. Живот вздут, напряжен, резко болезненный в нижних отделах, при перкуссии - притупление звука в отлогих отделах живота. При осмотре с помощью зеркал - стенки влагалища и шейки матки цианотичные. Из цервикального канала скудные кровяные выделения. При бимануальном исследовании, движения за шейку резко болезненны. Матка увеличена до 5 недель беременности, мягковатая. В области правых придатков пальпируется округлое болезненное образование «тестоватой» консистенции размерами до 4 см, левые придатки без особенностей. Задний свод выбухает.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите врачебную тактику.

Ответ:

1. Клинический диагноз. Нарушенная внематочная беременность.

2. План ведения. Катетеризация локтевой или подключичной вены. Экстренная операция. Операция выполняется лапароскопическим или лапаротомным доступом. Предполагаемый объем операции: удаление маточной трубы. В послеоперационном периоде необходимо составить индивидуальный план реабилитации, включающий назначение средств повышающих резистентность организма, стимулирующих гемопоэз,

препаратов обладающих противовоспалительными свойствами, способствующих рассасыванию спаек (лонгидаза и др.), проведение курса физиотерапии.

Рекомендуемая литература.

1. Барановская, Е. И. Акушерство : учебник / Е. И. Барановская. – Минск : Вышэйшая школа, 2014. – 288 с. – ISBN 978-985-06-2432-1. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/35454.html>
2. Акушерство : учебное пособие / С. Н. Занько, Л. Е. Радецкая, И. М. Арестова [и др.] ; под редакцией С. Н. Занько, Л. Е. Радецкая. – Минск : Вышэйшая школа, 2013. – 735 с. – ISBN 978-985-06-2171-9. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/24050.htm>
3. Иванов, А. А. Акушерство и гинекология : учебное пособие / А. А. Иванов. – 2-е изд. – Саратов : Научная книга, 2019. – 158 с. – ISBN 978-5-9758-1879-9. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/80977.html>

Дополнительная литература:

1. Акушерство : практикум / С. А. Иозефсон, Э. Д. Загородняя, Е. А. Целюба [и др.] ; под редакцией С. А. Иозефсон. – Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2011. – 241 с. – ISBN 2227-8397. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/55303.html>
2. Артымук, Н. В. Основные понятия в акушерстве, перинатологии и неонатологии : учебное пособие / Н. В. Артымук, Т. Ю. Марочко, И. М. Сутулина. – Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2007. – 112 с. – ISBN 2227-8397. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/6180.html>
3. Занько, С. Н. Гинекология : учебник / С. Н. Занько, Л. Я. Супрун, Т. С. Дивакова ; под редакцией С. Н. Занько. – Минск : Вышэйшая школа, 2010. – 640 с. – ISBN 978-985-06-1828-3. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/20069.html>
4. Клинические тренинги в акушерстве и гинекологии : учебное пособие для студентов медицинских вузов / Г. А. Ушакова, Н. П. Григорук, О. Н. Новикова, С. И. Ёлгина. – Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2009. – 92 с. – ISBN 2227-8397. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/6135.html>
5. Патологическое акушерство : учебное пособие / О. Д. Константинова, И. Р. Веккер, Л. М. Дёмина, И. Ю. Баева. – Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. – 168 с. – ISBN 2227-8397. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/31830.html>
6. Физическая реабилитация в акушерстве и гинекологии : учебное пособие / А. Н. Налобина, Т. Н. Федорова, Н. Н. Лазарева, Л. Б. Кичигина. – Саратов : Ай Пи Ар

Медиа, 2019. – 256 с. – ISBN 978-5-4497-0010-0. – Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/82676.html>

Интернет-ресурсы:

1. ginekolog.my1.ru - О гинекологии и акушерстве для профессионалов.
2. praesens.ru - Информационная компания нового поколения StatusPraesens.
3. bono-esse.ru/blizzard/aku.html - Акушерство.
4. bono-esse.ru/blizzard/gyn.html - Гинекология.
5. bono-esse.ru/blizzard/deti_gyn.html - Детская и подростковая гинекология.
6. gyn.su/article.php?what=38 – Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции.