

Учреждение образования  
«Гродненский государственный медицинский университет»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор учреждения образования  
«Гродненский государственный  
медицинский университет»



*В.А. Снежицкий*  
«30» *апреля* 2020 г.  
Регистрационный № 14

**АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

Программа государственного экзамена  
по учебной дисциплине профиля субординатуры  
«Акушерство и гинекология»  
для специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело»

2020 г.

Программа государственного экзамена по учебной дисциплине «Акушерство и гинекология» разработана на основе образовательного стандарта высшего образования для специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело», утвержденного и введенного в действие постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 №88, с изменениями и дополнениями, утвержденными постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 28.11.2017 №150; типовой учебной программы по учебной дисциплине «Акушерство и гинекология» для специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело», утвержденной первым заместителем Министра образования Республики Беларусь 29.07.2016, регистрационный № ТД-Л. 546/тип.; типовой учебной программы профиля субординатуры «Акушерство и гинекология» для специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело», утвержденной первым заместителем Министра здравоохранения Республики Беларусь 29.06.2018, регистрационный № УД-114/уч.суб.)

#### **СОСТАВИТЕЛИ:**

Л.В. Гутикова, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», доктор медицинский наук, профессор;

Е.П. Ганчар, доцент кафедры акушерства и гинекологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинский наук

#### **РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:**

Кафедрой акушерства и гинекологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол № 10 от 13.02.2020);

Советом лечебного факультета учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол № 8 от 30.04.2020)

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В государственный экзамен включены вопросы учебной дисциплины «Акушерство и гинекология».

**Цель государственного экзамена:** оценка профессиональных компетенций, приобретенных студентами при изучении учебной дисциплины «Акушерство и гинекология», способность применять их на практике.

**Задачи государственного экзамена:**

- оценить уровень теоретической подготовки выпускников в области акушерства и гинекология;
- установить уровень владения выпускниками практическими навыками при оказании акушерско-гинекологической помощи;
- выявить умения выпускников решать профессиональные задачи в сфере репродуктивного здоровья.

**По окончании изучения учебной дисциплины «Акушерство и гинекология» при сдаче государственного экзамена студент должен**

**знать:**

- цели, задачи, особенности организации оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в Республике Беларусь беременным, роженицам, родильницам, пациентам с гинекологическими заболеваниями;
- санитарно-эпидемиологический режим акушерских и гинекологических отделений больниц;
- мероприятия по профилактике госпитальной инфекции в родильном доме;
- вопросы деонтологии в акушерстве и гинекологии, в том числе детской гинекологии;
- место и роль заболеваний акушерско-гинекологического профиля в общей структуре патологии человека;
- основные показатели здоровья женского населения, причины материнской, перинатальной и младенческой смертности;
- показания и противопоказания к пролонгированию беременности при наиболее частой экстрагенитальной, хирургической и гинекологической патологии;
- клинико-лабораторные показатели основных заболеваний в акушерстве и гинекологии;
- показания к госпитализации;
- физиологические процессы, происходящие в органах репродуктивной системы женщины в различные возрастные периоды;
- физиологические процессы, происходящие в организме женщины в связи с зачатием, беременностью, родами и в послеродовом периоде;
- физиологическое течение и принципы ведения беременности, родов, послеродового периода; первичную обработку новорожденного и особенности течения раннего неонатального периода;
- методы оценки состояния функциональной системы «мать – плацента – плод»;

- этиологию и патогенез осложнений беременности, родов, послеродового периода, а также гинекологических заболеваний и аномалий развития женских половых органов в разных возрастных группах;

- классификацию, клиническую картину, диагностику, дифференциальную диагностику, лечение и профилактику осложнений беременности, родов, послеродового периода, основных гинекологических заболеваний;

- основные этапы оперативных вмешательств в акушерстве и гинекологии;

- принципы и методы общего и местного обезболивания, применяемые в акушерстве и гинекологии;

- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению

- беременных, родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями;

- основы реабилитации и диспансеризации беременных, родильниц и пациентов с гинекологическими заболеваниями;

**уметь:**

- выявлять факторы риска возникновения акушерской и гинекологической патологии;

- собирать общесоматический и акушерско-гинекологический анамнез у беременной, роженицы, родильницы и у пациента с гинекологическим заболеванием;

- проводить общий осмотр и оценивать общее состояние беременной, роженицы, родильницы, пациента с гинекологическим заболеванием;

- проводить объективное наружное обследование женщины: наружное акушерское обследование, измерение размеров таза;

- определять срок беременности и дату родов;

- определять массу плода;

- выслушивать сердцебиение плода акушерским стетоскопом;

- самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой;

- интерпретировать результаты клинико-лабораторного обследования беременных, рожениц, родильниц и пациентов с гинекологическими заболеваниями для диагностики и дифференциальной диагностики патологического состояния;

- выявлять особенности течения беременности, родов и послеродового периода;

- оказывать скорую медицинскую помощь при эклампсии; кровотечениях; геморрагическом и инфекционно-токсическом шоке; синдроме диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдроме);

- решать деонтологические задачи, связанные со сбором анамнеза, профилактикой, диагностикой и оказанием медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и пациентам с гинекологическими заболеваниями;

**владеть:**

- методами определения срока беременности и даты родов, определения

массы плода, приемами наружного акушерского исследования, методами измерения у беременных окружности живота и высоты стояния дна матки;

– методами диагностики у беременных строения и размеров таза, аускультации живота беременных и рожениц акушерским стетоскопом для определения сердцебиения плода;

– основными методами диагностики состояния шейки матки во время беременности, в родах, и послеродовом периоде;

– методами оценки родовой деятельности;

– методами оценки степени тяжести преэклампсии;

– методами оценки объема кровопотери во время беременности, в родах и послеродовом периоде, у пациентов с гинекологическими заболеваниями;

– основными приемами обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями;

– методами оценки полового развития девочек и подростков, методами диагностики аномалий развития половых органов;

– основными методами диагностики неотложных состояний в гинекологии.

## **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

Государственный экзамен по учебной дисциплине «Акушерство и гинекология» для специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело» проводится в два этапа:

– практическая часть,

– теоретическая часть.

Прием практических навыков проводится на клинических базах кафедры акушерства и гинекологии и в лаборатории практического обучения в соответствии с перечнем тем в рамках учебной программы дисциплины по вопросам, утвержденным на совете лечебного факультета.

Контроль усвоения практических навыков на клинических базах может осуществляться следующими методами: с использованием стандартизированного клинического сценария на тематических пациентах, у постели пациента с обследованием конкретного человека, постановкой диагноза и назначением лечения, моделированием ролевой клинической ситуации; представлением пациента, в ходе которого оцениваются умение изложить анамнез заболевания и жизни, навыки проведения объективного обследования, диагностики и дифференциальной диагностики, формулировка диагноза, назначения и обоснования терапии; решением ситуационных задач.

Контроль усвоения практических навыков в лаборатории практического обучения осуществляется путем проведения медицинских вмешательств с использованием электронно-механических, виртуальных и многокомпонентных симуляторов, навыков коммуникативной компетентности с использованием стандартизированного (симулированного) пациента.

Практические навыки принимаются преподавателем с выставлением оценки в зачетно-экзаменационной ведомости. Оценка за практические навыки

выставляется в соответствии с критериями, разработанной кафедрой акушерства и гинекологии.

Второй этап государственного экзамена проводится в устной форме по экзаменационным билетам государственной экзаменационной комиссией, состав которой утверждается ректором университета.

### **СТРУКТУРА ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА**

Вопросы экзаменационного билета отражают содержание настоящей программы государственного экзамена по ученой дисциплине «Акушерство и гинекология».

Экзаменационный билет для субординатуры «Акушерство и гинекология» содержит четыре теоретических вопроса.

К экзаменационному билету прилагается ситуационная задача.

### **СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

#### **Перечень тем в рамках учебной дисциплины «Акушерство и гинекология»**

1. Организация акушерско-гинекологической помощи.
2. Анатомия и физиология женской репродуктивной системы.
3. Физиология беременности.
4. Физиология родов.
5. Физиология послеродового периода.
6. Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода.
7. Многоплодная беременность.
8. Невынашивание беременности.
9. Переношенная беременность.
10. Экстрагенитальные и сопутствующие гинекологические заболевания при беременности.
11. Аномалии родовой деятельности.
12. Патология последового и послеродового периода.
13. Родовой травматизм матери.
14. Акушерские операции.
15. Менструальный цикл. Нарушения менструального цикла.
16. Планирование семьи. Современные методы контрацепции.
17. Воспалительные заболевания женских половых органов.
18. Доброкачественные заболевания органов репродуктивной системы женщины.
19. Гинекологические заболевания, требующие неотложной медицинской помощи.
20. Оперативная гинекология.
21. Детская гинекология.
22. Бесплодный брак.

## ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

1. Система охраны материнства и детства, принципы организации оказания акушерско-гинекологической медицинской помощи в Республике Беларусь.
2. Анатомия и топография женских половых органов.
3. Материнская смертность: определение, причины.
4. Перинатальная смертность: определение, причины.
5. Плацента, пуповина, околоплодные воды. Функции. Диагностика патологии.
6. Клиническое течение родов: периоды родов, их характеристика. Продолжительность родов.
7. Клиническое течение и ведение родов в периоде раскрытия.
8. Клиническое течение и ведение родов в периоде изгнания.
9. Клиническое течение и ведение последового периода.
10. Первичная обработка новорожденного. Анатомо-физиологические особенности доношенного новорожденного.
11. Современные методы обезболивания родов.
12. Индуцированные и программированные роды. Показания, тактика ведения. Методы индукции родов.
13. Пренатальная диагностика.
14. Асфиксия новорожденных (клиническая картина, шкала Апгар).
15. Задержка внутриутробного развития плода. Диагностика, лечение, тактика.
16. Плацентарная недостаточность. Диагностика, лечение.
17. Крупный плод. Дистоция плечиков. Диагностика, тактика.
18. Пороки сердца и беременность. Течение и ведение беременности, родов, показания к прерыванию беременности.
19. Артериальная гипертензия и беременность. Течение, ведение беременности, родов, показания к прерыванию беременности.
20. Сахарный диабет и беременность. Течение, ведение беременности, родов, показания к прерыванию беременности. Диабетическая фетопатия.
21. Пиелонефрит и беременность. Клиническая картина, диагностика, лечение.
22. Анемия и беременность. Тактика ведения, принципы лечения. Особенности течения беременности и родов.
23. Аппендицит и беременность: диагностика, тактика.
24. Холецистит и беременность, клиническая картина, диагностика и лечение холецистита во время беременности.
25. Панкреатит и беременность, диагностика, лечение.
26. Сифилис и беременность: диагностика, лечение.
27. ВИЧ-инфекция и беременность, профилактика инфицирования новорожденного.
28. Миома матки и беременность.
29. Доброкачественные новообразования яичников и беременность..

30. Цитомегаловирусная и герпетическая инфекции: течение и ведение беременности, родов, послеродового периода; осложнения для матери, плода и новорожденного.

31. Грипп: течение и ведение беременности, родов, послеродового периода; осложнения для матери, плода и новорожденного.

32. Туберкулез и беременность, течение беременности, родов, показания к прерыванию беременности.

33. Тазовое предлежание плода: этиология, классификация, диагностика. Течение и ведение беременности, родов при тазовых предлежаниях плода.

34. Поперечное и косое положение плода: этиология, диагностика, тактика ведения беременности и родов.

35. Разгибательные предлежания плода: причины, тактика родоразрешения.

36. Многоплодная беременность: этиология, диагностика. Течение и ведение беременности, родов при многоплодной беременности.

37. Преждевременные роды: этиология, диагностика, течение и тактика ведения.

38. Медицинские и социальные аспекты невынашивания беременности.

39. Переношенная беременность: этиология, диагностика, профилактика, тактика ведения беременности. Дифференциальная диагностика переношенной и пролонгированной беременности.

40. Предлежание плаценты: этиология, патогенез, классификация, тактика ведения беременности, родоразрешения.

41. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: этиология, патогенез, классификация, тактика ведения беременности, родоразрешения.

42. Кровотечения в последовом периоде: причины, тактика.

43. Кровотечения в послеродовом периоде: причины тактика.

44. Массивные акушерские кровотечения: критерии диагностики, принципы лечения, профилактика.

45. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

46. Геморрагический шок: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

47. Эмболия околоплодными водами: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

48. Тромбоэмболия легочной артерии: клиническая картина, диагностика, лечение. Факторы риска. Профилактика тромбоэмболический осложнений в акушерстве.

49. Рвота беременных. Этиопатогенез, классификация, диагностика, лечение.

50. Преэклампсия умеренная. Этиопатогенез, диагностика, лечение. Акушерская тактика.

51. Преэклампсия тяжелая. Этиопатогенез, диагностика, лечение. Акушерская тактика.



52. Эклампсия. Определение, патогенез, диагностика. Первая помощь. Тактика. Осложнения.
53. HELLP-синдром: патогенез, клиническая картина, диагностика, акушерская тактика.
54. Холестатический гепатоз. Клиническая картина, диагностика, лечение.
55. Аномалии родовой деятельности: классификация, методы диагностики.
56. Слабость родовой деятельности: классификация, диагностика, лечение.
57. Чрезмерно сильная родовая деятельность: диагностика, тактика ведения родов.
58. Дискоординированная родовая деятельность: диагностика, тактика ведения родов.
59. Анатомически узкий таз. Классификация. Диагностика.
60. Клинически узкий таз: диагностика, тактика.
61. Разрыв матки: клиническая картина, лечение и профилактика.
62. Разрыв промежности. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
63. Расхождение и разрыв лонного сочленения: диагностика, лечение.
64. Родовой травматизм плода: кефалогематома, внутричерепные кровоизлияния, травмы скелета, периферической и центральной нервной системы, органов брюшной полости.
65. Кесарево сечение: показания, противопоказания.
66. Кесарево сечение в нижнем сегменте матки. Корпоральное кесарево сечение. Экстраперитонеальное кесарево сечение. Кесарево сечение с временной изоляцией брюшной полости. Малое кесарево сечение. Влагалищное кесарево сечение.
67. Кесарево сечение: техника выполнения, осложнения.
68. Акушерские щипцы: модели и устройство акушерских щипцов; показания, противопоказания, условия для наложения акушерских щипцов.
69. Вакуум-экстракция плода: показания, противопоказания, условия для проведения операции, методика проведения, осложнения для матери и плода.
70. Плодоразрушающие операции: показания, противопоказания условия для проведения операции, методика проведения, осложнения для матери.
71. Течение и ведение послеродового периода.
72. Послеродовые гнойно-септические заболевания: этиология, патогенез, классификация, особенности течения и принципы лечения.
73. Послеродовой мастит: клиническая картина, диагностика, лечение.
74. Послеродовый эндометрит: клиническая картина, диагностика, лечение.
75. Акушерский перитонит: клиническая картина, диагностика, лечение.
76. Изоиммунизация: течение и ведение беременности, родов, послеродового периода.
77. Антифосфолипидный синдром: диагностика, ведение беременности и

родов.

78. Прерывание беременности в ранние сроки. Показания, выбор метода прерывания беременности.

79. Прерывание беременности в поздние сроки. Показания, выбор метода прерывания беременности.

80. Ручное обследование полости матки: показания, техника.

81. Эндоскопические методы диагностики и лечения в гинекологии: показания, противопоказания, осложнения, профилактика.

82. Инструментальные методы диагностики и лечения в гинекологии: показания, противопоказания, осложнения, профилактика.

83. Методы функциональной диагностики в гинекологии: показания.

84. Рентгенологические методы исследования в гинекологии: показания, противопоказания, осложнения.

85. Оценка полового развития.

86. Неправильные положения половых органов. Этиология, диагностика, тактика ведения.

87. Опущение и выпадение половых органов. Причины, классификация, лечение.

88. Современные возможности хирургического лечения пролапса гениталий.

89. Реконструктивно-пластические вмешательства на матке: показания, противопоказания, осложнения и их профилактика.

90. Менструальный цикл, его регуляция. Классификация нарушений менструального цикла.

91. Аменорея. Этиология. Классификация.

92. Гипоталамическая и гипофизарная аменорея. Причины возникновения. Лечение.

93. Маточная аменорея. Причины, диагностика, лечение, профилактика.

94. Яичниковая аменорея. Клиническая картина, диагностика, ведение пациентов.

95. Дисгенезия гонад. Клиническая картина, диагностика, терапия.

96. Синдром андрогенной резистентности (синдром Морриса). Клиническая картина, диагностика, терапия.

97. Аномальные маточные кровотечения в репродуктивном возрасте. Этиология, диагностика, лечение.

98. Аномальные маточные кровотечения в пубертатном периоде. Этиология, диагностика, лечение.

99. Аномальные маточные кровотечения в перименопаузальном периоде. Этиология, диагностика, лечение.

100. Дисменорея. Хронические боли в области таза. Диагностика, лечение.

101. Предменструальный синдром. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.

102. Климактерический синдром. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.

103. Гиперпролактинемия. Клиническая картина, диагностика, лечение.

104. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение. Определение понятий «гипертрихоз», «гирсутизм», «вирилизм».

105. Синдром поликистозных яичников. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

106. Бартолинит. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

107. Вульвовагинит. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

108. Острый эндометрит. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

109. Сальпингоофорит. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

110. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

111. Кандидозный вульвовагинит. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

112. Урогенитальный трихомоноз. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

113. Генитальная хламидийная инфекция. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

114. Папилломовирусная инфекция. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

115. Генитальный герпес. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

116. Гонорея. Этиология, классификация по локализации и клиническому течению, диагностика. Методы провокации. Лечение. Критерии излеченности.

117. Туберкулез женских половых органов. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.

118. Доброкачественные опухоли наружных половых органов (фибромы, липомы, папилломы и др.). Клиническая картина, диагностика, лечение.

119. Доброкачественные заболевания шейки матки (эктропион, цервикальная эктопия, кератоз и др.). Клиническая картина, диагностика, тактика ведения. Методы консервативного и хирургического лечения.

120. Дисплазия (цервикальная интраэпителиальная неоплазия) шейки матки. Этиология, роль вирусной инфекции, клиническая картина, диагностика. Тактика ведения и лечения в зависимости от степени дисплазии шейки матки.

121. Гиперпластические процессы эндометрия. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

122. Пузырный занос. Клиническая картина, диагностика, лечение. Диспансерное наблюдение.

123. Хорионэпителиома. Клиническая картина, диагностика, лечение. Диспансерное наблюдение после лечения.

124. Миома матки. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика.

125. Субмукозная миома матки. Топографическая классификация.

Клиническая картина, диагностика, лечение.

126.Терапия миомы матки. Показания к хирургическому лечению миомы матки.

127.Органосохраняющие операции при миоме матки. Эмболизация маточных артерий. Консервативная миомэктомия. Показания, противопоказания.

128.Киста яичников. Алгоритм обследования, тактика, лечение.

129.Опухоли яичников. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.

130.Опухоловидные образования яичников (фолликулярная киста яичника, киста желтого тела). Клиническая картина, диагностика, лечение.

131.Эндометриоз. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение. Профилактика.

132.Эндометриоз яичника. Показания к оперативному лечению. Ведение пациентов после операции.

133.Эндометриоз матки (аденомиоз). Клиническая картина, диагностика, лечение.

134.Дисгормональные заболевания молочных желез. Этиопатогенез, классификация, клинические проявления. Профилактика, правила осмотра молочных желез.

135.Климактерический период. Показания для заместительной гормональной терапии.

136.Неотложные состояния в гинекологии. Причины, тактика врача.

137.Внематочная беременность. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, дифдиагностика, лечение.

138.Трубная беременность. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

139.Шеечная беременность. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

140.Апоплексия яичника. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.

141.Перекрут ножки опухоли яичника. Клиническая картина, диагностика, лечение.

142.Разрыв гнойного tuboовариального образования. Клиническая картина, диагностика, лечение.

143.Пельвиоперитонит. Клиническая картина, диагностика, лечение.

144.Нарушение питания узла миомы. Клиническая картина, диагностика, лечение.

145.Перфорация матки. Клиническая картина, диагностика, лечение.

146.Техника типичных операций на женских половых органах: экстирпации матки, надвлагалищной ампутации матки.

147.Воспалительные заболевания женских половых органов в детском и подростковом возрасте. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.

148.Преждевременное половое созревание. Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина, диагностика, лечение.

149. Задержка полового созревания. Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина, диагностика, лечение.

150. Отсутствие полового созревания. Этиопатогенез. Клиническая картина, диагностика, лечение.

151. Аномалии развития половых органов. Этиопатогенез, классификация, методы диагностики, клинические проявления, методы коррекции.

152. Травмы половых органов девочек. Причины, виды. Диагностика, лечение.

153. Бесплодный брак. Алгоритм обследования супружеской пары.

154. Социально-медицинские аспекты планирования семьи.

155. Женское бесплодие. Причины, диагностика, методы консервативного и оперативного лечения.

156. Вспомогательные репродуктивные технологии. Суррогатное материнство. Показания, противопоказания.

157. Искусственный аборт. Социальные и медицинские аспекты.

158. Контрацепция. Классификация методов и средств. Требования, предъявляемые к контрацептивам.

159. Гормональная контрацепция: принцип действия и способ применения. Показания и противопоказания. Использование гормональных контрацептивов с лечебной целью.

160. Внутриматочная контрацепция. Показания, противопоказания.

## **ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

### **Задача № 1**

Женщина, 19 лет, жалуется на боли внизу живота, больше слева, тянущего характера. Считает себя беременной. При обследовании установлена беременность сроком 7-8 недель и слева от матки обнаружена опухоль тугоэластической консистенции, слегка болезненная, размеры 6х5 см.

Причина болей? Дополнительное обследование?

Предположительный диагноз?

### **Задача №2**

Женщина Н., 38 лет, доставлена машиной скорой помощи в приемный покой с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные кровянистые выделения со сгустками из половых путей.

Анамнез. Менструации с 14 лет, по 5-6 дней, регулярные. Родов в анамнезе 2, аборт – 3. Считает себя больной в течение 4-х лет, когда стала отмечать обильные менструации со сгустками крови, схваткообразные боли внизу живота. После менструаций отмечает слабость, недомогание, мелькание «мушек» перед глазами.

Объективно: кожные покровы бледные, пульс 100 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 110/70 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, безболезненный.

Осмотр в зеркалах: слизистая влагалища не изменена. Шейка матки

цилиндрической формы, из канала шейки матки исходит округлое образование диаметром 3 см. Выделения кровянистые, обильные.

При бимануальном исследовании: шейка матки цилиндрической формы, в канале шейки матки пальпируется округлой формы плотное образование размерами 3х3 см. Тело матки в anteversio-flexio, увеличено до 6-7 нед. беременности, плотное, подвижное, безболезненное. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна.

Диагноз? Тактика экстренной помощи?

### Задача №3

Женщина К., 16 лет, обратилась на прием к гинекологу с жалобами на отсутствие менструаций.

Анамнез. Родилась от здоровых родителей, вес при рождении 3600, 0 г.; длина 52 см. Росла и развивалась нормально. В 10 лет начался рост молочных желез, в 11 лет появились признаки оволосения на лобке, чуть позже – в подмышечных впадинах. При осмотре: рост 167 см, вес 58 кг. Телосложение нормостеническое. Отложение жира по женскому типу. Половая формула – МаЗРЗАхЗМе0.

При гинекологическом осмотре: наружные половые органы развиты правильно. Большие половые губы прикрывают малые и клитор. Наружное отверстие мочеиспускательного канала, парауретральные ходы и протоки больших вестибулярных желез без видимой патологии. Девственная плева цела, отверстие ее 0,6 см в диаметре. Попытка зондирования влагалища отрицательная – зонд входит во влагалище на 1 см. При ректоабдоминальном исследовании впечатление, что влагалищная трубка, шейка матки и матка отсутствуют, в месте их расположения пальпируется тяж; в области придатков определяются образования, по консистенции и форме соответствующие яичникам. УЗИ органов малого таза – тело матки отсутствует, в области придатков матки визуализируются образования, по форме и структуре соответствующие яичникам.

Диагноз? Тактика лечения?

### Задача №4

Женщина Л., 28 лет, обратилась в приемный покой гинекологического отделения с жалобами на длительные кровянистые выделения из половых путей после задержки очередной менструации на 3 месяца. Тест на хорионический гонадотропин отрицательный. При бимануальном исследовании и осмотре с помощью зеркал патологических изменений не обнаружено.

Проведено лечебно-диагностическое выскабливание полости матки под контролем гистероскопии. Результат гистологического исследования соскоба: эндометрий поздней фазы пролиферации.

Диагноз? Тактика лечения?

### Задача №5

Женщина М., 34 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей. Менструации с 13 лет, через 28 дней, по 4-5 дней, умеренные, безболезненные.

Имела 2 родов без особенностей. Гинекологические заболевания отрицает. Последняя менструация началась 3 недели назад и не заканчивается до сих пор - кровянистые выделения периодически усиливаются или уменьшаются.

При осмотре в зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки чистая. Выделения кровянистые, обильные. При бимануальном исследовании патологии не обнаружено.

Диагноз? План лечения?

### **Задача № 6**

Повторнородящая Р., 26 лет. Беременность третья. Первые и вторые роды закончились наложением акушерских щипцов. Размеры таза: 23-26-30-17,5 см.

Настоящие роды срочные, продолжаются 5 часов, воды излились 2 часа тому назад. Схватки хорошие. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в таз. Сердцебиение плода справа ниже пупка, 130 ударов в минуту, ритмичное.

Влагалищное исследование: открытие зева полное, плодного пузыря нет, предлежит головка, прижата ко входу в таз, лобный шов в поперечном размере таза; справа достигается угол большого родничка, слева переносица, диагональная конъюгата 11,5 см.

Диагноз? Дальнейшая тактика?

### **Задача № 7**

Роженица М., 28 лет, поступила в родильное отделение с доношенной беременностью и началом родовой деятельности. Во время беременности женскую консультацию посещала нерегулярно. При последнем посещении консультации в 38 недель отмечены повышение АД до 135/95 - 140/95 мм рт. ст., пастозность голеней. От госпитализации отказалась.

В родильный дом женщина доставлена бригадой скорой помощи в сроке беременности 39-40 недель с жалобами на боли в области затылка, лба, надчревной области, понижение зрения. При осмотре отмечаются одутловатость лица, массивные отеки конечностей, передней брюшной стенки, в области поясницы. АД 140/95 - 155/90 мм рт. ст., пульс 88 ударов в минуту, удовлетворительных свойств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Матка в состоянии нормального тонуса, ВДМ - 35 см, ОЖ - 101 см. Размеры таза: 26-29-31-21 см.

В общем анализе мочи белок 1,0 г/л.

Диагноз? Тактика?

### **Задача №8**

38-летняя беременная была доставлена машиной скорой помощи в приемный покой перинатального центра. Беременность 39-40 недель. Беременность 6-я, роды 4-е. Две беременности закончились самопроизвольными абортами. Трое родов были продолжительными, дети весом 3200-3400,0 г. Послеродовый период 3-их родов протекал с осложнениями (субинволюция матки, выскабливание полости матки). Рост - 168 см, вес - 72 кг. Размеры таза 22x25x27x17 см. Окружность живота (ОЖ) - 110 см, высота стояния дна матки (ВДМ) - 40 см. ИМТ - 25,5 кг/м<sup>2</sup>.

Анамнез: роды продолжаются более 8 часов, воды отошли через 3,5 часа от начала схваток. Схватки были интенсивными.

В приемном покое развилась потужная деятельность, после нескольких потуг у роженицы появились жалобы на головокружение, холодный пот, боли в правой половине живота. Родовая деятельность прекратилась. Температура – 35,6°C, пульс – 120 ударов в минуту, АД - 90/60 мм рт. ст. Резко выражена бледность кожных покровов и видимых слизистых. Живот вздут, болезненный при пальпации. Головка плода прижата к входу в малый таз. Сердцебиение плода не прослушивается. Из половых путей скудные кровянистые выделения.

Диагноз? Тактика ведения пациента?

### Задача №9

Первородящая М., 24 года, поступила в перинатальный центр с жалобами на головную боль, плохое самочувствие, боли внизу живота схваткообразного характера в сроке беременности 36-37 недель.

Анамнез. Из перенесенных заболеваний отмечает соматоформную дисфункцию вегетативной нервной системы по смешанному типу, нарушение жирового обмена (рост – 164 см, вес до беременности – 85 кг). С 32 недель беременности отмечает прибавку массы тела до 1,0 кг в неделю, отеки нижних конечностей, с 34 недель – повышение АД до 140/90 мм рт. ст. От предложенной госпитализации отказалась, гипотензивную терапию в амбулаторных условиях не принимала.

При осмотре: заторможена, дыхание через нос затруднено. Пульс 98 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 180/110 и 175/100 мм рт. ст. Схватки средней силы и продолжительности. Околоплодные воды не отходили. ВДМ – 30 см, ОЖ – 90 см. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата к входу в малый таз. Тоны плода приглушены, 90 ударов в минуту. Матка в гипертонусе. Отеки нижних конечностей, передней брюшной стенки и лица. В общем анализе мочи белок 3,0 г/л.

Для выяснения акушерской ситуации произведено влагалищное исследование, во время которого появилось двигательное беспокойство, мелкие фибриллярные подергивания мышц лица и рук, которые перешли в тонические судороги. После приступа судорог, продолжавшихся 1,5 минуты, сознание восстановилось. Закончено влагалищное исследование: шейка матки сглажена, раскрытие зева 4 см, плодный пузырь цел, головка прижата к входу в малый таз.

Диагноз? Ошибка действий врача? Экстренная помощь?

### Задача № 10

Повторнородящая 36 лет. Беременность доношенная. Первые роды нормальные. Вторая беременность – медицинский аборт, осложнившийся воспалительным процессом матки и придатков. Размеры таза нормальные. Положение плода продольное. Головка плода подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 128 ударов в минуту. Схватки



появились 3 часа назад. Через час после появления схваток началось кровотечение из родовых путей.

При влагалищном исследовании: раскрытие шейки матки на 6 см. Всюду определяется губчатая ткань, слева удается достичь оболочки плода. Обильное кровотечение.

Диагноз? Тактика?

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Наружное акушерское обследование (окружность живота, высота стояния дна матки, пельвиометрия, приемы Леопольда-Левицкого).
2. Определение срока беременности, даты родов.
3. Осмотр в зеркалах, влагалищное исследование, бимануальное исследование, ректальное исследование.
4. Методы определения массы плода.
5. Кардиотокограмма плода.
6. Оценка характера родовой деятельности.
7. Методы обезболивания родов.
8. Амниотомия (показания, условия, противопоказания).
9. Способы определения величины кровопотери.
10. Акушерское пособие при приеме нормальных родов.
11. Шкала Апгар и первичный туалет новорожденных.
12. Определение признаков отделения последа.
13. Профилактика кровотечений в послеродовом периоде.
14. УЗИ, доплерометрия в акушерстве и гинекологии (возможности, декретивные сроки, интерпретация результатов).
15. Виды биопсии в гинекологической практике.
16. Раздельное диагностическое выскабливание матки (сроки, показания, противопоказания).
17. Цитологическое и бактериоскопическое исследование.
18. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища.
19. Кольпоскопия (виды, возможности).
20. Гистероскопия (возможности, показания, противопоказания).
21. Метросальпингография (показания, противопоказания).

## ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

### Литература

#### Основная:

1. Акушерство: учебное пособие / Ю.К. Малевич и др.; под общ. ред. Ю.К. Малевича. – Минск : Беларусь, 2017. – 510 с.
2. Акушерство : учебник / Г. М. Савельева и др. ; под ред. Савельевой Г. М. – Москва : Медицина, 2015. – 651 с.
3. Гинекология : учебное пособие / Ю.К. Малевич и др. ; под общ. ред. Ю.К. Малевича. – Минск : Беларусь, 2018. – 319 с.

#### Дополнительная:

4. Акушерство и гинекология : учебно-методическое пособие в 2 ч. / Т.Н. Захаренкова и др. ; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО ГомГМУ, кафедра акушерства и гинекологии. – Гомель : ГомГМУ. – 2017. – Ч.1. – 147 с.
5. Гинекология [Электронный ресурс] : пособие / Л.В. Гутикова, В.Б. Белуга, А.Л. Гурин и др. ; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО ГрГМУ, кафедра акушерства и гинекологии. – Гродно, 2016 on-line.
6. Захаренкова, Т.Н. Менструальный цикл. Нарушения менструального цикла : учебно-методическое пособие / Т.Н. Захаренкова, Е.Л. Лашкевич, Е.А. Эйныш ; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО ГомГМУ, кафедра акушерства и гинекологии. – Гомель : ГомГМУ. – 2017. – 48 с.
7. Критические состояния плода : диагностические критерии, акушерская тактика, перинатальные исходы / А.Н. Стрижаков и др. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 166 с.
8. Милош, Т.С. Детская гинекология : учебное пособие / Т.С. Милош, Л.В. Гутикова ; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО ГрГМУ, кафедра акушерства и гинекологии. – Гродно : ГрГМУ, 2019. – 227 с.
9. Нечипоренко, А.Н. Диагностика генитального пролапса и вызванных им расстройств мочеиспускания / А.Н. Нечипоренко, А.С. Нечипоренко : М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО ГрГМУ, 2-я кафедра хирургических болезней. – Гродно : ГрГМУ, 2016. – 119 с.
10. Практикум по симуляционному обучению : учебное пособие / Л.В. Гутикова, В.Б. Белуга, А.Л. Гурин и др. ; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО ГрГМУ, кафедра акушерства и гинекологии. – Гродно, 2018. – 235 с.
11. Сборник задач по акушерству и гинекологии : пособие / Н.И. Киселева и др. ; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Витебский гос. мед. ун-т, кафедра акушерства и гинекологии. – Витебск : ВГМУ, 2018. – 94 с.
12. Стандарты повышения качества медицинской помощи, оказываемой матерям и новорожденным в лечебных учреждениях. – Женева : Всемирная организация здравоохранения, 2018. – 89 с.
13. Экстрагенитальная патология и беременность : пособие / Л.В. Гутикова, Т.Ю. Егорова, Е.Л. Савоневич и др. ; УО ГрГМУ, кафедра акушерства и гинекологии. – Гродно, 2017. – 159 с.

**Нормативные правовые акты:**

14. Клинический протокол «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии» : постановление М-ва здравоохранения Республики Беларусь от 19.02.2018 №17.

15. Перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности : постановление М-ва здравоохранения Республики Беларусь от 10.12.2014 № 88.