

Учреждение образования «Витебский государственный ордена  
Дружбы народов медицинский университет»

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе  
учреждения образования

«Витебский государственный  
ордена Дружбы народов  
медицинский университет»,  
профессор



Н.Ю. Коневалова

« 25 мая 2017 г.

1-79.80.01

## **АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

**Программа вступительных испытаний  
учреждения высшего образования по специальности  
1-79 80 01 «Акушерство и гинекология»**

2017 г.

Программа вступительных испытаний составлена на основе учебной программы «Акушерство и гинекология» субординатуры «Акушерство и гинекология» для учреждений высшего образования по специальности 1–79 01 01 «Лечебное дело», утвержденной 31 мая 2013 г., регистрационный № БД–003/суб.

**СОСТАВИТЕЛЬ:**

Н.И. Киселева, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор

**РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:**

Кафедрой акушерства и гинекологии учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» (протокол № 19 от 22.05.2017);

Центральным учебно–методическим советом учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» (протокол № 5 от 25.05.2017)

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

**Акушерство и гинекология** – учебная дисциплина, содержащая систематизированные научные знания о течении физиологических и патологических процессов, происходящих в организме женщины и обусловленных его анатомо–физиологическими особенностями, а также зачатием, беременностью, родами и послеродовым периодом; о методах диагностики, лечения, профилактики осложнений беременности, родов, послеродового периода, заболеваний плода и новорожденного, а также заболеваний органов репродуктивной системы в различные возрастные периоды.

Подготовка специалистов на второй ступени высшего образования (магистратура) по специальности 1–79 80 01 «Акушерство и гинекология» предусматривает углубление и расширение базовых знаний, полученных при изучении учебной дисциплины «Акушерство и гинекология».

**Цель вступительного испытания** – определение соответствия академических и профессиональных компетенций кандидатов в магистратуру требованиям образовательного стандарта.

**Задачи вступительного испытания:**

- оценить полноту и системность знаний по всем разделам учебной дисциплины «Акушерство и гинекология»;
- оценить умение использовать основные понятия, терминологию и методы современной медицины, грамотно и последовательно излагать ответы на вопросы, обосновывать выводы;
- оценить умение системно владеть современными медицинскими технологиями;
- оценить умение ориентироваться в основных современных исследованиях по вопросам акушерства и гинекологии, осуществлять сравнительный анализ учебной и научной литературы.

Программа вступительного испытания имеет профессиональную направленность и опирается на новейшие научные достижения в области акушерства и гинекологии.

**При прохождении вступительного испытания по специальности 1–79 80 01 «Акушерство и гинекология» абитуриент должен знать:**

- цели, задачи, особенности организации оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в Республике Беларусь беременным, роженицам, родильницам и пациенткам 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 патологии беременности, родов, послеродового периода и гинекологических заболеваний 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;
  - клиничко–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»;
  - осложнения беременности, родов, послеродового периода, а также гинекологических заболеваний и аномалий развития женских половых органов в разных возрастных группах;
  - классификацию, клинические проявления, диагностику, дифференциальную диагностику, лечение и профилактику осложнений беременности, родов, послеродового периода, основных гинекологических заболеваний;
  - основные этапы оперативных вмешательств в акушерской и гинекологической практике;
  - принципы и методы общего и местного обезболивания, применяемые в акушерстве и гинекологии;
  - показания и противопоказания к санаторно–курортному лечению беременных, рожениц и пациенток с гинекологическими заболеваниями;
  - основы реабилитации и диспансеризации беременных, рожениц и пациенток с гинекологическими заболеваниями;
- уметь:**
- собрать общесоматический и акушерско–гинекологический анамнез у беременной, роженицы, роженицы и пациентки с гинекологическими заболеваниями;
  - провести общий осмотр и оценить общее состояние беременной, роженицы, роженицы, пациентки с гинекологическими заболеваниями;
  - провести объективное наружное обследование женщины: наружное акушерское обследование, измерение размеров таза;

- определить срок беременности и дату родов;
  - определить массу плода;
  - выслушать сердцебиение плода акушерским стетоскопом;
  - самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой;
  - интерпретировать результаты клинико–лабораторного обследования беременных, рожениц, родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями для диагностики и дифференциальной диагностики патологического состояния;
  - выявлять факторы риска возникновения акушерской и гинекологической патологии;
  - выявлять особенности течения беременности, родов и послеродового периода;
  - оказывать неотложную медицинскую помощь при гестозах; кровотечениях; геморрагическом и инфекционно–токсическом шоке; ДВС–синдроме;
  - решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации, профилактикой, диагностикой и оказанием медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и пациенткам с гинекологическими заболеваниями;
- владеть:**
- методами определения срока беременности и даты родов;
  - методами определения массы плода;
  - приемами наружного акушерского исследования;
  - методами измерения у беременных окружности живота и высоты стояния дна матки над лонным сочленением;
  - методами диагностики у беременных строения и размеров таза;
  - методом 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 гестоза;
  - методами оценки объема кровопотери во время беременности, в родах и послеродовом периоде, у пациенток с гинекологическими заболеваниями;
  - основными приемами обследования пациенток с гинекологическими заболеваниями;
  - методами оценки полового развития девочек и подростков;
  - методами диагностики аномалий развития половых органов;
  - основными методами диагностики неотложных состояний в гинекологии.

Экзамен при поступлении в магистратуру состоит из устной части и ситуационной задачи.

## СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ

### **1. Женская консультация**

#### **1.1. Этика и деонтология**

Этические и деонтологические аспекты в практике врача–акушера–гинеколога. Особенности деонтологических отношений в детской гинекологии.

Кодекс врачебной этики.

#### **1.2. Организация медицинской помощи**

Организация специализированной акушерско–гинекологической помощи в амбулаторных условиях. Оформление и ведение медицинской документации в женской консультации.

Организация акушерско–гинекологической помощи в амбулаторных условиях девочкам и подросткам. Оказание медицинской помощи в условиях молодежного центра.

Система диспансеризации женского населения. Регламентирующие документы.

Диспансерное наблюдение беременных, родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями. Роль профилактических осмотров в выявлении репродуктивных нарушений.

Реабилитация родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями: показания, методы реабилитации в зависимости от имеющейся патологии, прогноз в отношении репродуктивного здоровья.

Общие принципы санаторно–курортного лечения.

Социально–правовая защита подростков, беременных и кормящих женщин. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности в акушерстве и гинекологии.

#### **1.3. Репродуктивная медицина**

Оценка состояния репродуктивного здоровья: анамнез и физикальное обследование.

Формирование здорового образа жизни и его роль в профилактике репродуктивных нарушений.

Преграavidарная подготовка женщин групп резерва родов.

Социально–медицинские аспекты планирования семьи.

Репродуктивная генетика, вспомогательные репродуктивные технологии.

Сексуальность человека: исследование сексуальных взаимоотношений и расстройств. Сексуальное насилие.

Прерывание беременности в ранние сроки. Возможные осложнения и их профилактика. Системные воздействия контрацепции.

#### **1.4. Фоновые и предраковые заболевания органов репродуктивной системы женщины**

Дифференциальная диагностика, профилактика и лечение в условиях женской консультации фоновых и предраковых заболеваний наружных половых органов, влагалища, шейки матки, эндометрия.

## **2. Перинатология**

### **2.1. Врожденные пороки развития плода**

Этиология, патогенез, методы диагностики эмбрио- и фетопатий. Пренатальная оценка факторов риска. Тактика ведения в зависимости от выявленной патологии..

### **2.2. Фетоплацентарная недостаточность**

Современные методы диагностики фетоплацентарной недостаточности с интерпретацией полученных результатов.

Профилактика и лечение гипоксии и синдрома задержки роста плода в условиях женской консультации. Акушерская тактика и перинатальные исходы.

### **2.3. Патология плаценты, пуповины, околоплодных вод**

Аномалии развития плаценты и пуповины.

Маловодие, многоводие.

Трофобластическая болезнь.

### **2.4. Транзиторные состояния новорожденных**

Патогенез, клинические проявления, методы диагностики транзиторных состояний новорожденных..

### **2.5. Перинатальная гипоксическая энцефалопатия**

Факторы риска, клинические проявления, диагностика, принципы лечения пренатальной гипоксической энцефалопатии.

### **2.6. Родовая травма новорожденных**

Классификация, патогенез, клинические проявления, диагностика, профилактика родового травматизма новорожденных.

## **3. Акушерство**

### **3.1. Организация медицинской помощи в родильном доме**

Организация специализированной акушерско-гинекологической помощи в стационарных условиях в Республике Беларусь.

Оформление и ведение медицинской документации в родильном доме.

Профилактика госпитальной инфекции.

Особенности течения периода гестации в современных социально-экономических условиях общества.

Показатели перинатальной и материнской смертности в Республике Беларусь. Прямые и непрямые причины материнской смертности.

### **3.2. Роды физиологические**

Оценка состояния матери и плода во время родов, интерпретация полученных результатов.

Современные методы обезболивания родов, оценка их эффективности.

Роды в головном предлежании: течение и ведение.

Контроль состояния родильницы в течение 2-х часов после родов.

### **3.3. Неправильные положения и предлежания плода**

Исправление тазовых предлежаний и неправильных положений плода (поперечного и косого) во время беременности: методы, показания, противопоказания, возможные осложнения.

Акушерские родоразрешающие операции при тазовых предлежаниях плода.

Предупреждение возможных осложнений родов в тазовом предлежании.

### **3.4. Невынашивание беременности**

Тактика ведения в зависимости от стадии самопроизвольного выкидыша.

Преждевременные роды.

Особенности ведения при родовом излитии околоплодных вод.

Осложнения для матери и плода.

Современные проблемы невынашивания.

### **3.5. Переносная и пролонгированная беременность**

Дифференциальная диагностика пролонгированной и переносной беременности. Акушерская тактика.

Осложнения для матери и плода при переносной беременности и запоздалых родах.

Индукцированные роды.

### **3.6. Изоиммунизация**

Этиопатогенез, клинические проявления, диагностика, методы лечения, тактика ведения беременности, прогноз для плода и новорожденного.

### **3.7. Экстрагенитальная, гинекологическая и острая хирургическая патология у беременных**

Антифосфолипидный синдром: этиопатогенез, диагностика, течение и ведение беременности, родов, послеродового периода. Роль прегравидарной подготовки в профилактике осложнений антифосфолипидного синдрома.

Беременность высокого риска при заболеваниях сердечно-сосудистой системы – болезни миокарда, нарушения ритма сердца, болезни вен. Особенности родоразрешения. Предупреждение осложнений для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

Беременность высокого риска при заболеваниях эндокринной системы – патология гипофиза, сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, надпочечников. Особенности родоразрешения. Предупреждение осложнений для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

Беременность высокого риска при заболеваниях крови – острая и хроническая анемия, лейкозы, тромбофилия, тромбоцитопатии. Особенности родоразрешения. Предупреждение осложнений для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

Беременность высокого риска при острых и хронических заболеваниях печени. Дифференциальная диагностика патологии печени во время беременности. Особенности родоразрешения. Предупреждение осложнений для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

Беременность высокого риска при патологии почек и мочевыводящих путей – острый и хронический пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь, цистит, уретрит. Особенности родоразрешения. Предупреждение осложнений для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.



Беременность высокого риска при патологии центральной и вегетативной нервной системы. Особенности родоразрешения. Патология эндо- и миометрия. Показания к прерыванию беременности.

Беременность высокого риска при патологии дыхательной системы – острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей, пневмония, бронхиальная астма. Особенности родоразрешения. Предупреждение осложнений для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

Беременность высокого риска при патологии органа зрения. Особенности родоразрешения. Предупреждение осложнений для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

Ведение беременности и особенности родоразрешения при инфекционных заболеваниях (цитомегаловирусная и герпетическая инфекции, грипп, краснуха, корь, хламидиоз, микоплазмоз, листериоз, туберкулез, токсоплазмоз, сифилис, ВИЧ). Показания к прерыванию беременности.

Течение и ведение беременности, родов, послеродового периода при сопутствующей гинекологической патологии – патология наружных половых органов, влагалища, шейки и тела матки, яичников. Тактика оказания неотложной медицинской помощи. Осложнения для матери и плода. Показания к прерыванию беременности. Реконструктивно-пластические операции у беременных при наличии миомы матки. Органосохраняющие операции у беременных при наличии новообразований яичников.

Течение и ведение беременности, родов, послеродового периода при острой хирургической патологии – аппендицит, панкреатит, холецистит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, кишечная непроходимость. Тактика оказания неотложной медицинской помощи. Осложнения для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

### **3.8. Беременность и роды у юных и возрастных первородящих**

Особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода. Осложнения для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

### **3.9. Крупный плод**

Этиопатогенез, методы диагностики крупного плода, тактика ведения беременности, особенности родоразрешения, осложнения для матери, плода и новорожденного.

Дистоция плечиков: причины, диагностика, акушерская тактика, профилактика возможных осложнений.

### **3.10. Гестозы**

Атипичные гестозы: этиопатогенез, диагностика, клиническое течение и профилактика. Дифференциальная диагностика атипичных форм гестозов с заболеваниями печени.

Комплексная интенсивная терапия тяжелых и атипичных форм гестозов.

### **3.11. Узкий таз**

Ведение родов при узком тазе: биомеханизм родов при различных формах анатомически узкого таза и тактика ведения родов; диагностика

клинически узкого таза; показания к оперативному родоразрешению; осложнения для матери и плода и их профилактика.

### **3.12. Неправильные вставления головки плода**

Акушерская тактика при разгибательных вставлениях головки плода.

Асинклитические вставления головки: причины, классификация, акушерская тактика, профилактика.

Осложнения для матери и плода при неправильных вставлениях головки плода.

### **3.13. Аномалии родовой деятельности**

Критерии оценки эффективности лечения аномалий родовой деятельности, выбор акушерской тактики, осложнения для матери и плода.

### **3.14. Родовой травматизм матери**

Разрыв матки, выворот матки, послеродовые свищи, расхождение и разрыв лонного сочленения: клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика, реабилитация, влияние на репродуктивную функцию.

### **3.15. Кровотечения в акушерстве**

Массивные акушерские кровотечения: факторы риска, диагностика, клиническая картина, лечение, профилактика.

Геморрагический шок в акушерстве. Принципы оказания неотложной медицинской помощи.

ДВС–синдром в акушерстве: этиопатогенез, диагностика, клиническая картина, лечение, профилактика.

Эмболия околоплодными водами: факторы риска, диагностика, клиническая картина, лечение, профилактика.

Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА): факторы риска в акушерстве, диагностические критерии, клиническая картина, неотложная медицинская помощь.

### **3.16. Патология послеродового периода**

Послеродовой мастит: диагностика, лечение, профилактика.

Современная тактика ведения родильниц с эндометритом.

Акушерский перитонит: этиопатогенез, диагностика, клиническая картина, лечение, профилактика.

Сепсис и инфекционно–токсический шок в акушерстве: этиопатогенез, диагностика, клиническая картина, лечение, профилактика.

### **3.17. Оперативное акушерство**

Оперативные вмешательства в родах: показания к амниотомии и рассечению промежности в родах, оперативные вмешательства при разрывах мягких тканей родовых путей, методы восстановления целостности промежности; профилактика осложнений.

Оперативные вмешательства в последовом и раннем послеродовом периодах: кюретаж послеродовой матки, ручное отделение и выделение последа, ручное обследование полости матки.

Абдоминальное родоразрешение: методология, технические особенности, профилактика осложнений.

Акушерские щипцы: техника наложения выходных акушерских щипцов при заднем виде затылочного предлежания; полостных акушерских щипцов в зависимости от вида и позиции плода. Осложнения для матери и плода при наложении акушерских щипцов и их профилактика.

Технические возможности вакуум-экстракции плода в современном акушерстве.

Плодоразрушающие операции: техника операций в зависимости от положения плода, профилактика осложнений.

Эндоскопические методы диагностики и лечения в акушерстве.

#### **4. Гинекология**

##### **4.1. Репродуктивная система и ее нарушения**

Менструальный цикл: фазы менструального цикла; клинические проявления гормональных нарушений.

Методы диагностики нарушений женской репродуктивной системы.

##### **4.2. Нарушения полового развития**

Нарушения полового созревания: истинное и ложное преждевременное половое развитие, задержка и отсутствие полового развития.

Гипоталамический синдром периода полового созревания: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение.

##### **4.3. Аномалии развития женских половых органов**

Коррекция аномалий развития половых органов. Прогноз в отношении репродуктивного здоровья.

##### **4.4. Гирсутизм и вирилизация**

Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления гирсутизма и вирилизации. Методы диагностики и современные принципы терапии.

##### **4.5. Дисменорея. Хронические боли в области таза**

Патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика, лечение дисменореи и хронических болей в области малого таза. Прогноз в отношении репродуктивного здоровья.

##### **4.6. Воспалительные заболевания органов репродуктивной системы женщины**

Основные принципы лечения воспалительных заболеваний половых органов неспецифической этиологии в современных условиях.

Инфекции, передающиеся половым путем: генитальный герпес, папилломавирусные инфекции, трихомониаз, бактериальный вагиноз, кандидоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, хламидиоз.

Воспалительные заболевания специфической этиологии: гонорея, сифилис, СПИД, туберкулез.

Показания к оперативному лечению.

Реабилитация женщин после перенесенных заболеваний.

Прогноз в отношении репродуктивного здоровья.

#### **4.7. Доброкачественные заболевания органов репродуктивной системы женщины и молочных желез**

Эндометриоз: патоморфология, клинические проявления, дифференциальная диагностика, методы лечения в зависимости от стадии и локализации процесса, прогноз в отношении репродуктивного здоровья.

Диагностика миомы матки и современные возможности лечения пациенток с миомой матки.

Опухоли и опухолевидные образования яичников – современные подходы к тактике ведения пациенток, возможности органосохраняющих оперативных технологий.

Дисгормональные заболевания молочной железы: этиология, классификация, клинические проявления, диагностика, основные направления в лечении и реабилитации.

Гиперпластические процессы эндометрия: диагностика, методы лечения и профилактики.

Современные подходы к диагностике и лечению патологии эндо- и миометрия.

#### **4.8. Прерывание беременности в ранние и поздние сроки**

Прерывание беременности в ранние и поздние сроки по медицинским и социальным показаниям: методы прерывания, показания, противопоказания, оказание анестезиологического пособия, возможные осложнения в зависимости от метода прерывания.

Медицинские и социальные аспекты прерывания беременности в ранние и поздние сроки.

#### **4.9. Эктопическая беременность**

Патоморфология, дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактика эктопической беременности. Прогноз в отношении репродуктивного здоровья.

#### **4.10. Бесплодный брак**

Современные методы обследования и лечение бесплодных пар.

Вспомогательные репродуктивные технологии.

Современные средства и методы контрацепции.

#### **4.11. Климактерический период**

Физиология климактерического периода.

Гинекологические и соматические проблемы климактерического периода: тактика ведения пациенток при патологическом течении климактерического периода, заместительная гормональная терапия.

#### **4.12. Оперативная гинекология**

Оперативные вмешательства при патологии шейки и тела матки, придатков матки: показания, противопоказания, методики выполнения, осложнения и их профилактика, прогноз в отношении репродуктивного здоровья, реабилитация пациенток.

Оперативные вмешательства при опущении и выпадении половых органов: показания, противопоказания, методики выполнения, осложнения и их профилактика, реабилитация пациенток.

Современные возможности хирургического лечения пролапса тазовых органов.

Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода в зависимости от вида оперативного вмешательства (полостные, влагалищные и эндоскопические операции).

Осложнения в послеоперационном периоде: клиника, диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.

Эндоскопические методы диагностики и лечения в гинекологии.

## ИНФОРМАЦИОННО–МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

### ЛИТЕРАТУРА

#### Основная:

1. Акушерство: учебное пособие / под ред. С. Н. Занько, Л. Е. Радецкой. – Минск : Выш. школа, 2013. – 734 с.

2. Гинекология: учебник / под редакцией С. Н. Занько. – Минск : «Вышэйшая школа», 2010. – 640 с.

#### Дополнительная:

3. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак. Клиническая фармакология / под ред. В. Е. Радзинского, Р. Н. Аляутдина. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 672 с.

4. Акушерство и гинекология. Клинические рекомендации. // Под ред. Г.М. Савельевой, В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. – М. : ГЭОТАР, 2016. – 1024 с.

5. Акушерство: Национальное руководство // под ред. Э.К. Айламазяна, В.И. Кулакова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой. – М. : ГЭОТАР– Медиа, 2014. – 1200 с.

6. Акушерство: учебник для медицинских ВУЗов / под ред. Г. М. Савельевой. – М. : «ГЭОТАР–Медиа», 2011. – 606с.

7. Гинекология: Национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, И. Б. Манухина, В. Е. Радзинского. – М. : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 1048 с.

8. Инфекционно–воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии. Руководство / под ред. Э. К. Айламазяна. – М. : ГЭОТАР– Медиа, 2016. – 320 с.

9. Клинические протоколы наблюдения беременных, рожениц, родильниц, диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии / Министерство здравоохранения Республики Беларусь. Минск, 2012. 229с.

10. Малевич, Ю. К. Справочник врача женской консультации / Ю. К. Малевич. – Минск : Беларусь, 2014. – 415 с.

11. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев и др. – М. : ГЭОТАР– Медиа, 2017. – 240 с.

12. Неотложные состояния в акушерстве: руководство для врачей / В. Н. Серов, Г. Т. Сухих, И. И. Баранов. – М. : ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 784 с.

13. Оперативная гинекология / В. И. Краснопольский, С. Н. Буянова, Н. А. Шукина, А. А. Попов. – М. : МЕДпресс–информ, 2017. – 320 с.

14. Руководство по амбулаторно–поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих, В. Н. Прилепской, В. Е. Радзинского. – М. : ГЭОТАР–МЕД, 2016. – 1136 с.

15. Шехтман, М. М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных / М. М. Шехтман. – М., «Триада», 2014. – 816 с.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ**

### **Акушерство**

1. Основные этапы развития акушерства и гинекологии.
2. Система охраны материнства и детства, принципы организации оказания акушерско–гинекологической помощи. Санитарно–просветительная работа.
3. Социально–правовая защита подростков, беременных и кормящих женщин.
4. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности в акушерстве и гинекологии.
5. Понятие о демографии. Демографическая политика государства. Современные демографические тенденции в мире и в Республике Беларусь.
6. Этические и деонтологические аспекты в практике врача–акушера–гинеколога. Особенности деонтологических отношений в детской гинекологии.
7. Кодекс врачебной этики.
8. Структура и основные показатели работы женской консультации и акушерского стационара. Санитарно–эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.
9. Диспансерное наблюдение беременных, родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями. Роль профилактических осмотров в выявлении репродуктивных нарушений.
10. Организация специализированной акушерско–гинекологической помощи в амбулаторных условиях.
11. Организация специализированной акушерско–гинекологической помощи в стационарных условиях в Республике Беларусь.
12. Медико–генетическое консультирование.
13. Показатели перинатальной и материнской смертности в Республике Беларусь. Прямые и непрямые причины материнской смертности.
14. Организация и основные показатели работы женской консультации и гинекологического стационара по обслуживанию гинекологических больных.
15. Система диспансеризации женского населения. Регламентирующие документы.

16. Организация акушерско–гинекологической помощи в амбулаторных условиях девочкам и подросткам. Оказание медицинской помощи в условиях молодежного центра.

17. Реабилитация родильниц и пациенток с гинекологическими заболеваниями: показания, методы реабилитации в зависимости от имеющейся патологии, прогноз в отношении репродуктивного здоровья.

18. Оценка состояния репродуктивного здоровья: анамнез и физикальное обследование.

19. Формирование здорового образа жизни и его роль в профилактике репродуктивных нарушений.

20. Прегравидарная подготовка женщин групп резерва родов.

21. Социально–медицинские аспекты планирования семьи.

22. Репродуктивная генетика, вспомогательные репродуктивные технологии.

23. Сексуальность человека: исследование сексуальных взаимоотношений и расстройств. Сексуальное насилие.

24. Особенности развития и строения половых органов женщины в разные возрастные периоды.

25. Наружные и внутренние половые органы. Молочные железы. Клиническая и топографическая анатомия женских внутренних половых органов: кровоснабжение, иннервация, лимфатическая система, связочный аппарат.

26. Физиология женской репродуктивной системы. Физиологические процессы, происходящие в организме женщины в связи с зачатием, беременностью и родами.

27. Этиология, патогенез, методы диагностики эмбрио– и фетопатий. Пренатальная оценка факторов риска. Перинатальная охрана плода и новорожденного.

28. Врожденные пороки развития плода, тактика ведения в зависимости от выявленной патологии.

29. Профилактика и лечение гипоксии и синдрома задержки роста плода. Акушерская тактика и перинатальные исходы.

30. Современные методы диагностики фетоплацентарной недостаточности с интерпретацией полученных результатов.

31. Аномалии развития плаценты и пуповины.

32. Маловодие, многоводие.

33. Трофобластическая болезнь.

34. Оценка состояния матери и плода во время родов, интерпретация полученных результатов.

35. Современные методы обезболивания родов, оценка их эффективности.

36. Роды в головном предлежании: течение и ведение.

37. Послеродовой период, физиологические изменения в организме родильницы.

38. Антифосфолипидный синдром: этиопатогенез, диагностика, течение и ведение беременности, родов, послеродового периода. Роль прегравидарной подготовки в профилактике осложнений антифосфолипидного синдрома.

39. Течение и ведение беременности, родов и послеродового периода у женщин с приобретенными и врожденными пороками сердца. Показания к прерыванию беременности.

40. . Течение и ведение беременности, родов и послеродового периода у женщин с артериальной гипертензией. Показания к прерыванию беременности. Лечение артериальной гипертензии во время беременности.

41. Течение и ведение беременности, родов и послеродового периода у женщин с артериальной гипотензией. Лечение артериальной гипотензии во время беременности. Показания к прерыванию беременности.

42. Заболевания сердечно-сосудистой системы – болезни миокарда, нарушения ритма сердца. Особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода. Осложнения для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

43. Течение и ведение беременности, родов, послеродового периода при сопутствующей гинекологической патологии – патология наружных половых органов, влагалища, шейки и тела матки, яичников. Тактика оказания неотложной медицинской помощи. Осложнения для матери и плода. Показания к прерыванию беременности. Реконструктивно-пластические операции у беременных при наличии миомы матки. Органосохраняющие операции у беременных при наличии новообразований яичников.

44. Беременность высокого риска при заболеваниях эндокринной системы – патология гипофиза, сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, надпочечников. Особенности родоразрешения. Предупреждение осложнений для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

45. Особенности течения и диагностики пиелонефрита, гломерулонефрита, мочекаменной болезни у беременных. Течение и ведение беременности. Показания к прерыванию беременности. Родоразрешение беременных и ведение послеродового периода.

46. Беременность высокого риска при заболеваниях крови – острая и хроническая анемия, лейкозы, тромбофилия, тромбоцитопатии. Особенности родоразрешения. Предупреждение осложнений для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

47. Острые и хронические вирусные гепатиты, первичные холестатические поражения печени, гепатоцеребральная дистрофия печени: течение и ведение беременности, родов, послеродового периода; осложнения для матери, плода и новорожденного; показания к прерыванию беременности.

48. Аппендицит, панкреатит, холецистит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, кишечная непроходимость: особенности течения и диагностики в разные сроки беременности. Течение и ведение беременности. Показания к прерыванию беременности. Методы родоразрешения и ведение послеродового периода.



49. Беременность высокого риска при патологии центральной и вегетативной нервной системы. Особенности родоразрешения. Показания к прерыванию беременности.

50. Риск беременности и родов при патологии дыхательной системы (острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей, пневмония, бронхиальная астма). Особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.

51. Риск беременности и родов при патологии органов зрения. Особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе после оперативного лечения во время беременности. Осложнения для матери и плода.

52. Особенности течения и диагностики сопутствующей гинекологической патологии в разные сроки беременности: заболевания, передаваемые половым путем (хламидиоз, микоплазмоз, сифилис, гонорея, ВИЧ-инфекция), миома матки, новообразования яичников. Течение и ведение беременности. Показания к прерыванию беременности.

53. Цитомегаловирусная и герпетическая инфекции, грипп, краснуха, корь, листериоз, туберкулез, токсоплазмоз: течение и ведение беременности, родов, послеродового периода; осложнения для матери, плода и новорожденного; показания к прерыванию беременности.

54. Классификация, диагностика тазовых предлежаний плода. Исправление тазовых предлежаний и неправильных положений плода (поперечного и косого) во время беременности: методы, показания, противопоказания, возможные осложнения. Акушерские родоразрешающие операции при тазовых предлежаниях плода. Предупреждение возможных осложнений родов в тазовом предлежании.

55. Невынашивание беременности. Тактика ведения в зависимости от стадии самопроизвольного выкидыша. Преждевременные роды. Особенности ведения при дородовом излитии околоплодных вод. Осложнения для матери и плода. Современные проблемы невынашивания.

56. Переношенная и пролонгированная беременность. Дифференциальная диагностика пролонгированной и переношенной беременности. Акушерская тактика. Осложнения для матери и плода при переношенной беременности и запоздалых родах. Индуцированные роды.

57. Изоиммунизация: этиопатогенез, клинические проявления, диагностика, методы лечения, тактика ведения беременности, прогноз для плода и новорожденного.

58. Беременность и роды у юных и возрастных первородящих: особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода. Осложнения для матери и плода. Показания к прерыванию беременности.

59. Крупный плод: этиопатогенез, методы диагностики крупного плода, тактика ведения беременности, особенности родоразрешения, осложнения для матери, плода и новорожденного.

60. Дистоция плечиков: причины, диагностика, акушерская тактика, профилактика возможных осложнений.

61. Кровотечения в первой половине беременности: этиология, патогенез, классификация, методы диагностики, лечение.

62. Кровотечения во второй половине беременности, в первом и втором периодах родов: предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

63. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде.

64. Массивные акушерские кровотечения: факторы риска, диагностика, клиническая картина, лечение, профилактика.

65. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови: клиника, диагностика, методы лечения, профилактика, реабилитация.

66. Геморрагический шок: диагностика, клиника, методы лечения, профилактика, реабилитация.

67. Эмболия околоплодными водами: этиопатогенез, классификация, методы диагностики, клиника, методы лечения, профилактика, реабилитация.

68. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА): факторы риска в акушерстве, диагностические критерии, клиническая картина, неотложная медицинская помощь.

69. Ранние гестозы: клиническая картина часто и редко встречающихся форм, тактика ведения беременности, показания к досрочному прерыванию беременности, лечение, профилактика, реабилитация.

70. Поздние гестозы: клиническая картина, тактика ведения беременности, лечение в зависимости от степени тяжести, сроки и методы родоразрешения, ведение родов, показания к досрочному родоразрешению, профилактика, реабилитация.

71. Атипичные гестозы: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, акушерская тактика.

72. Болезни вен: классификация, диагностика, особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.

73. Клиническая картина патологического прелиминарного периода, слабости родовой деятельности, чрезмерно сильной и дискоординированной родовой деятельности. Тактика ведения родов. Осложнения для матери и плода. Методы коррекции аномалий родовой деятельности. Профилактика.

74. Этиология, классификация, методы диагностики аномалий костного таза. Течение и ведение беременности при различных формах анатомически узкого таза.

75. Течение и ведение родов при различных формах анатомически узкого таза. Осложнения для матери и плода. Биомеханизм родов при различных формах сужения таза.

76. Причины клинически узкого таза. Методы диагностики клинически узкого таза. Ведение родов у женщин с клинически узким тазом. Осложнения для матери и плода. Профилактика.

77. Неправильные вставления головки плода: акушерская тактика при разгибательных вставлениях головки плода. Осложнения для матери и плода при неправильных вставлениях головки плода.

78. Асинклитические вставления головки: причины, классификация, акушерская тактика, профилактика.

79. Причины, классификация, методы диагностики родового травматизма матери и плода. Клиническая картина, лечение и профилактика: разрыв матки, травмы мягких тканей родовых путей, послеродовые свищи, расхождение и разрыв лонного сочленения, послеродовой выворот матки.

80. Родовой травматизм плода: кефалогематома, внутричерепные кровоизлияния, травмы скелета, периферической и центральной нервной системы, органов брюшной полости.

81. Кесарево сечение: этапы развития операции кесарева сечения, виды операции, показания, противопоказания и условия для проведения операции, предоперационная подготовка и обезболивание, интраоперационные осложнения в послеоперационном периоде. Методики вскрытия передней брюшной стенки: нижнесрединный разрез, разрез по Пфанненштилю.

82. Кесарево сечение в нижнем сегменте матки по Пфанненштилю. Корпоральное кесарево сечение. Малое кесарево сечение. Ведение послеоперационного периода.

83. Современные методы оценки состояния рубца на матке. Тактика ведения беременных с рубцом на матке, оптимальные сроки и методы родоразрешения, осложнения.

84. Акушерские щипцы: модели и устройство акушерских щипцов; показания, противопоказания, условия для наложения акушерских щипцов; методы обезболивания; правила и этапы операции наложения акушерских щипцов; затруднения и осложнения при проведении операции; осложнения для матери и плода.

85. Вакуум-экстракция плода: показания, противопоказания, условия для проведения операции, методика проведения, осложнения для матери и плода.

86. Плдоразрушающие операции: показания, противопоказания, условия для проведения операции, виды операций, осложнения для матери.

87. Послеродовые гнойно-септические заболевания: этиология, патогенез, классификация, особенности течения и принципы терапии. Послеродовой мастит, хориоамнионит, послеродовая язва, эндометрит, тромбофлебит, параметрит, пельвиоперитонит, перитонит, сепсис, инфекционно-токсический шок – клиника, диагностика, лечение.

88. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Понятие жизнеспособности и зрелости новорожденного. Совместное пребывание матери и новорожденного. Принципы грудного вскармливания.

89. Транзиторные состояния новорожденных: патогенез, клинические проявления, методы диагностики транзиторных состояний новорожденных

90. Перинатальная гипоксическая энцефалопатия: факторы риска, клинические проявления, диагностика, принципы лечения пренатальной гипоксической энцефалопатии.

### Гинекология

1. Основные симптомы гинекологических заболеваний: болевой симптом, патологические выделения, зуд, нарушение менструального цикла, бесплодие, нарушение функции соседних органов.

2. Общие, специальные и дополнительные методы обследования.

3. Особенности обследования в детском и подростковом возрасте.

4. Клинические методы обследования в гинекологии: анамнез, общий осмотр и объективное обследование, осмотр и пальпация молочных желез, осмотр и исследование наружных и внутренних половых органов.

5. Методы исследования функции яичников: тесты функциональной диагностики, определение концентрации гормонов в плазме крови и в моче, гормональные пробы.

6. Эндоскопические методы исследования: вагиноскопия, кольпоскопия, гистероскопия, кульдоскопия, диагностическая лапароскопия, лапароскопия как метод хирургического лечения.

7. Рентгенологические методы исследования: гистеросальпингография, рентген черепа (турецкого седла).

8. Компьютерная томография. Магнитно-резонансная томография.

9. Трансабдоминальная и трансвагинальная эхография.

10. Нейрогуморальная регуляция менструального цикла.

11. Менструальный цикл: фазы менструального цикла, клинические проявления гормональных нарушений.

12. Патогенез, классификация, диагностика, методы консервативного и оперативного лечения аномалий положения половых органов женщины.

13. Опушение и выпадение половых органов: классификация, диагностика, методы консервативного и оперативного лечения аномалий положения половых органов женщины.

14. Клиника, диагностика, методы лечения, профилактика нарушений менструальной функции: аменорея, дисменорея, дисфункциональные маточные кровотечения ювенильного, репродуктивного и климактерического периодов.

15. Методы диагностики и современные принципы терапии нейроэндокринных синдромов: предменструальный, посткастрационный, климактерический, аденогенитальный, гирсутизм и вирилизация, синдром поликистозных яичников.

16. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, клиническое течение воспалительных заболеваний неспецифической этиологии: вульвит, бартолинит, кольпит, цервицит, эндометрит, сальпингоофорит, параметрит, пельвиоперитонит.

17. Принципы лечения и профилактика воспалительных заболеваний неспецифической этиологии. Реабилитация женщин после перенесенных заболеваний.

18. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, клиническое течение воспалительных заболеваний специфической этиологии: гонорея, трихомоноз, туберкулез, бактериальный вагиноз, кандидоз, хламидиоз, уреа-микоплазмоз, генитальный герпес, папилломавирусная инфекция.

19. Принципы лечения и профилактика воспалительных заболеваний специфической этиологии. Реабилитация женщин после перенесенных заболеваний.

20. Фоновые и предраковые заболевания наружных половых органов и влагалища: этиология, клиника, диагностика и лечение.

21. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.

22. Фоновые и предраковые заболевания эндометрия: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.

23. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования наружных половых органов и влагалища: клиника, диагностика, лечение.

24. Миома матки: современные теории патогенеза, классификация, диагностика, клинические проявления.

25. Тактика ведения пациенток с миомой матки: консервативная терапия, показания и объем оперативного вмешательства при миоме матки.

26. Опухоли и опухолевидные образования яичников: современные теории патогенеза, классификация, диагностика, клинические проявления, методы лечения.

27. Гормонопродуцирующие опухоли яичников: этиология, клиника, диагностика, лечение.

28. Эндометриоз: современные теории патогенеза, классификация, диагностика, клинические проявления.

29. Тактика ведения пациенток с эндометриозом в зависимости от локализации патологического процесса. Принципы терапии пациенток с эндометриозом. Показания к консервативной терапии и оперативному лечению. Профилактика. Реабилитация.

30. Дисгормональные заболевания молочных желез: классификация, диагностика, клинические проявления, лечение, профилактика.

31. Этиология, патогенез, методы диагностики гинекологических заболеваний, требующих неотложной помощи: внематочная беременность, неполный аборт, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника, некроз миоматозного узла, пиосальпинкс, пиовар.

32. Нарушения полового развития: истинное и ложное преждевременное половое развитие, задержка и отсутствие полового развития. Этиопатогенез, классификация, методы диагностики.

33. Аномалии развития женских половых органов: этиопатогенез, классификация, методы диагностики, клинические проявления, методы коррекции.

34. Цель и задачи планирования семьи.

35. Организация оказания медицинской и социально–психологической помощи супружеской паре. Причины женского и мужского бесплодия. Методы диагностики женского и мужского бесплодия. Методы консервативного лечения женского бесплодия. Показания и методы оперативного лечения женского бесплодия.

36. Методы хирургической эндоскопии в лечении бесплодия.

37. Вспомогательные репродуктивные технологии. Искусственная инсеминация (ЭКО, ИКСИ).

38. Прерывание беременности в ранние и поздние сроки по медицинским и социальным показаниям: методы прерывания, показания, противопоказания, оказание анестезиологического пособия, возможные осложнения в зависимости от метода прерывания. Медицинские и социальные аспекты прерывания беременности в ранние и поздние сроки.

39. Контрацепция: классификация методов и средств контрацепции, традиционные методы, внутриматочная контрацепция, принцип действия и способ применения гормональных контрацептивов разных групп, стерилизация.

40. Санаторно–курортное лечение гинекологических пациенток.

41. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода в зависимости от вида оперативного вмешательства (полостные, влагалищные и эндоскопические операции).

42. Оперативные вмешательства при патологии шейки и тела матки, придатков матки: показания, противопоказания, методики выполнения, осложнения и их профилактика, прогноз в отношении репродуктивного здоровья, реабилитация пациенток.

43. Оперативные вмешательства при опущении и выпадении половых органов: показания, противопоказания, методики выполнения, осложнения и их профилактика, реабилитация пациенток.

44. Современные возможности хирургического лечения пролапса тазовых органов.

45. Осложнения в послеоперационном периоде: клиника, диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.

46. Эндоскопические методы диагностики и лечения в гинекологии.

**ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ****Акушерство****Ситуационная задача №1**

Роженица И., 22 лет, поступила в родильное отделение с доношенной беременностью и началом родовой деятельности. В анамнезе - корь, ветряная оспа, хронический тонзиллит, пневмония. Во время беременности женскую консультацию посещала нерегулярно. При последнем посещении консультации в 38 недель отмечено повышение АД до 135/90 -130/80 мм рт.ст., пастозность голеней. От госпитализации отказалась.

В родильный дом доставлена машиной 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, отеки конечностей и передней брюшной стенки. АД 140/90 - 155/90 мм рт.ст., пульс 88 ударов в минуту, удовлетворительных свойств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Моча при кипячении свернулась. Матка в состоянии нормального тонуса, высота стояния дна матки над лоном 35 см, окружность живота 101 см. Размеры таза 26-29-31-21 см.

Диагноз? Тактика ведения?

**Ситуационная задача № 2**

В родильный дом доставлена роженица в сроке беременности 38-39 недель с хорошей родовой деятельностью, начавшейся 6 часов тому назад, излитием околоплодных вод с началом родовой деятельности. Из анамнеза: с 36 недель беременности отмечает прибавку массы тела до 1,0 кг в неделю, отеки нижних конечностей, повышение АД до 140/90 мм рт. ст. От предложенной госпитализации отказалась, лечение в амбулаторных условиях не принимала.

При поступлении жалобы на головную боль, боли в подложечной области, "пелену" перед глазами. При осмотре отмечают внимание пастозность лица, отеки нижних конечностей. Температура тела - 37,0 °С, пульс - 94 удара в минуту, ритмичный и напряженный, АД - 185/110 мм рт.ст., 190/100 мм рт.ст. При кипячении мочи - большой хлопьевидный осадок. Вскоре после поступления начались потуги по 30-35 секунд через 3-4 минуты. Положение плода продольное, головка плода в полости малого таза. Сердцебиение плода слева, ниже пупка, 134 удара в минуту, ритмичное. При попытке произвести влагалищное исследование возник припадок, сопровождающийся судорогами и потерей сознания. Влагалищное исследование: открытие зева полное, плодный пузырь отсутствует, головка в узкой части полости таза, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева и спереди.

Диагноз? Тактика ведения?

**Ситуационная задача № 3**

У пациентки Л. беременность третья. Первые роды - нормальные, вес ребенка 2900 г; вторые роды - затяжные, закончились рождением мертвого ребенка массой 3500 г.

Настоящие роды срочные, продолжаются 19 часов, воды отошли 12 часов назад. Размеры таза: 26 – 27 – 32 – 18 см. Окружность живота 102 см. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. Признак Вастена слабо положительный. Схватки болезненные, нижний сегмент истончен, чувствительный при пальпации. Самостоятельно не мочится, моча выпущена катетером, насыщенная. Сердцебиения плода не прослушиваются. При влагалищном исследовании: открытие зева полное, края тонкие. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере, ближе к мысу, малый родничок слева, большой – справа.

Диагноз? Тактика ведения?

### Гинекология

#### Ситуационная задача № 1

Пациентка К., 27 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на отсутствие менструаций в течение 7 месяцев, ежемесячные боли внизу живота приблизительно в одни и те же числа.

Из анамнеза: считает себя больной после проведения медицинского аборта при сроке беременности 8 недель. Послеоперационный период осложнился развитием гематометры, в связи с чем проводилось повторное выскабливание матки. Через месяц после повторного выскабливания матки были сильные боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей отсутствовали. В последующем ежемесячно отмечались боли внизу живота впервые числа месяца, но менструаций не было.

Три месяца назад обратилась в женскую консультацию. При гинекологическом осмотре: наружные половые органы сформированы правильно.

Р. S.: слизистая шейки матки чистая, розового цвета, наружный зев щелевидной формы, симптом «зрачка» положительный (+++), симптом натяжения шеечной слизи – 8 см.

Р. V.: наружный зев шейки матки закрыт, тело матки слегка увеличено, в anteversio-flexio, плотной консистенции, подвижное, безболезненное. Придатки с обеих сторон не пальпируются, область их безболезненна.

Результаты дополнительных методов исследования: базальная температура – двухфазная, с повышением выше 37<sup>0</sup>С примерно за 2 недели до появления болей; кольпоцитология – мазок пролиферативного типа, VI реакция; УЗИ – внутриматочные синехии; содержание гормонов в плазме крови нормальное, гормональные (гестагеновая и эстроген-гестагеновая) пробы отрицательные.

Диагноз? Тактика ведения?

#### Ситуационная задача №2

В гинекологическое отделение доставлена пациентка К., 22 лет, с жалобами на головокружение, тошноту, слабость, задержку менструации 2 недели. Считала себя беременной. Внезапно появились боли внизу живота,



потеряла сознание. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Пульс 108 уд/мин, слабого наполнения, АД 60/40 мм рт.ст., пациентка заторможена. При перкуссии передней брюшной стенки - притупление в отлогих местах живота.

Р. S. Влагалище свободное. Отмечается цианоз слизистой шейки матки, из цервикального канала незначительные темные кровянистые выделения.

Р. V. Задний и левый своды влагалища болезненны. Шейка матки закрыта, смещение ее резко болезненно. Тело матки незначительно увеличено, размягчено, болезненно при смещении кпереди. Левые придатки утолщены, болезненны, правые придатки не определяются. Выделения из половых путей незначительные, темно-красные.

Диагноз? Тактика ведения?

### Ситуационная задача №3

Пациентка Л., 47 лет, обратилась с жалобами на частое мочеиспускание, обильные менструации. При обследовании патология мочевыделительной системы исключена.

Менструации с 12 лет, установились сразу, умеренные, безболезненные, последние 1,5 года обильные, по 7 дней. Первая беременность закончилась родами. Две последующие беременности закончились искусственными абортми в 10 и 12 недель беременности.

Р. V. Шейка матки деформирована старыми разрывами в родах с выворотом слизистой цервикального канала. Матка увеличена до 15 недель беременности с множеством миоматозных узлов. Из передней стенки матки в нижней трети исходит узел до 8 см в диаметре. Придатки с обеих сторон не определяются, область их без особенностей.

Данными УЗИ подтверждено наличие множественной миомы до 15 недель беременности. Кольпоскопия: эктропион слизистой цервикального канала.

Диагноз? Тактика ведения?