Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

**Кафедра перинатологии, акушерства и гинекологии лечебного факультета.**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ № 26**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**для специальности: Акушерство и гинекология**

**ТЕМА:** **««**ДМК. Определение, этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.**».**

Утверждены на кафедральном заседании / межкафедральной методической конференции (нужное выбрать)

протокол № 4 от «23» ноября 2012 г.

Заведующий кафедрой

д.м.н., профессор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Цхай В.Б.

Составитель (-ли):

к.м.н. ассистент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ганжуров А.Б.

Красноярск 2013

**Тема «**ДМК. Определение, этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.**».**

**Формы работы:**

- Подготовка к практическим занятиям.

- Подготовка материалов по НИР.

**Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

1). Клинические формы нарушений менструальной функции.

2). Дисменорея первичная. Клиника. Диагностика. Лечение.

3). Дисменорея вторичная. Клиника. Диагностика. Лечение.

4). Олигоменорея. Клиника. Диагностика.

5). Аменорея первичная, вторичная.

6). Клиническая классификация аменорей.

7). Обследование пациенток с аменореей.

8). Синдром Шихана. Этиопатогенез. Клиника. Лечение.

9). Синдром Киари-Фроммеля. Этиопатогенез. Клиника. Лечение.

10).Синдром Форбса-Олбрайта. Этиопатогенез. Клиника. Лечение.

11).Синдром Шерешевского-Тернера. Этиопатогенез. Клиника. Лечение.

12).Тестикулярная феминизация. Этиопатогенез. Клиника. Лечение.

**Самоконтроль по тестовым заданиям данной темы**

Тест 1

Что такое меноррагия?

[+] Регулярные обильные менструации длительностью более 7 дней

[ ] Нерегулярные менструации

[ ] Отсутствие менструации

[ ] Болезненные менструации

[ ] Редкие менструации, наступающие через 36 дней и более

Тест 2

Что такое персистенция фолликула?

[ ] Отсутствие овуляции

[+] Длительное существование зрелого фолликула

[ ] Длительное существование желтого тела

[ ] Начало развития фолликула

[ ] Разрыв зрелого фолликула

Тест 3

Морфологическая характеристика эндометрия при длительной персистенции фолликула?

[ ] Атрофический эндометрий

[ ] Ранняя пролиферативная фаза эндометрия

[ ] Секреторная фаза эндометрия

[+] Железистая гиперплазия эндометрия

[ ] Все перечисленное

Тест 4

Какая лечебно-диагностическая операция производится при кровотечении в климактерии?

[ ] Гистеросальпингография

[ ] Лапароскопия

[+] Раздельное диагностическое выскабливание стенок матки с последующим

гистологическим исследованием полученного соскоба

[ ] Тотальная гистерэктомия с придатками с последующим гистологическим

исследованием удалённого препарата

[ ] Сальпингоовариэктомия

Тест 5

Какой из перечисленных методов следует применить при лечении дисфункционального маточного кровотечения, начавшегося впервые у женщины в перименопаузальном периоде?

[ ] Гормонотерапия

[ ] Сокращающие матку средства

[ ] Лучевая терапия

[+] Раздельное диагностическое выскабливание стенок матки под контролем

гистероскопии

[ ] Фитотерапия

Тест 6

Какая фаза маточного цикла выпадает при длительной персистенции фолликула?

[ ] Десквамации

[ ] Регенерации

[ ] Пролиферации

[+] Секреции

[ ] Все перечисленное

Тест 7

Каково состояние гормонального фона при длительной персистенции фолликула?

[ ] Гипоэстрогения

[ ] Нормоэстрогения

[+] Гиперэстрогения

[ ] Полное отсутствие содержания эстрогенов

[ ] Все перечисленное

Тест 8

Выберите основную причину дисфункциональных маточных кровотечений

[ ] Полипы эндометрия

[ ] Миома матки

[+] Дисфункция гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы

[ ] Эндоцервицит

[ ] Системная красная волчанка

Тест 9

Какая базальная температура характерна для недостаточности желтого тела?

[ ] Постоянно повышенная

[ ] Постоянно низкая

[ ] Гипертермическая фаза 14 дней

[+] Гипертермическая фаза менее 10 дней

[ ] Гипертермическая фаза более 28 дней

Тест 10

Лечение дисфункционального маточного кровотечения в репродуктивном возрасте начинают с

[ ] утеротонических препаратов

[ ] гемостатических средств

[ ] противовоспалительного лечения

[+] хирургического гемостаза

[ ] гормонального гемостаза

Тест 11

Лечение ювенильного кровотечения (по УЗИ: М-эхо 1мм, слабо выражен) начинают с

[+] гормонального гемостаза

[ ] раздельного диагностического выскабливания стенок матки под контролем

гистероскопии

[ ] циклической витаминотерапии

[ ] иммунотерапии

[ ] антибактериальной терапии

Тест 12

Дисфункциональное маточное кровотечение - это

[ ] кровотечение при субмукозной миоме матки

[+] кровотечение при дисфункции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы

[ ] кровотечение при аденомиозе

[ ] кровотечение при опухоли яичника

[ ] кровотечение при аденоматозе

Тест 13

В этиологии ювенильных кровотечений имеют значение следующие факторы, за исключением

[ ] перенесенных инфекционных заболеваний

[+] опухолей яичника и матки

[ ] нарушений функции печени

[ ] гиповитаминоза, несбалансированного питания

[ ] чрезмерных нервно-психических нагрузок

Тест 14

Что такое метроррагия?

[ ] Короткие менструации

[+] Ациклические, нерегулярные маточные кровотечения длительностью

более 7 дней при кровопотере более 80 мл

[ ] Длительные обильные менструации

[ ] Длительные необильные менструации

[ ] Отсутствие менструаций

Тест 15

Выберите наиболее точный метод для определения причины маточного

кровотечения у женщин в возрасте 35 – 45 лет.

[ ] Измерение базальной температуры

[ ] Фракционное диагностическое выскабливание стенок матки

[+] Гистологическое исследование биоптата эндометрия

[ ] Гистероскопия

[ ] Определение концентрации половых гормонов в сыворотке крови

Тест 16

Лечение ювенильного маточного кровотечения (по УЗИ: М-эхо 24 мм, неравномерный) начинают с

[ ] гормонального гемостаза

[+] раздельного диагностического выскабливания стенок матки под контролем

гистероскопии

[ ] циклической витаминотерапии

[ ] иммунотерапии

[ ] антибактериальной терапии

Тест 17

Лечение климактерического кровотечения начинают с

[ ] андрогенов

[ ] гестагенов

[+] раздельного диагностического выскабливания стенок матки под контролем

гистероскопии

[ ] противовоспалительной терапии

[ ] симптоматической терапии

**Самоконтроль по ситуационным задачам** :

Задача № 1

Больная И. 46 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровотечение из половых путей. Менструации с 14 лет, установились сразу по 3-4 дня через 28 дней, умеренные, б/б. Последняя менструация была год назад, последний год приходят через 2-3 месяца. Половая жизнь с 20 лет, брак первый, родов 2, абортов 2 без осложнений. Гинекологические заболевания отрицает. Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Пульс 78 уд/мин, А/Д-115/75 мм.рт.ст. Правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожа и слизистые бледные. Со стороны внутренних органов патологии нет. Осмотр в зеркалах: Слизистая влагалища и шейка матки чистые,наружный зев щелевидын, из зева отходят кровянистые выделения.

Вагинально: НПО развиты правильно, оволосение по женскому типу, Влагалище свободное, шейка матки цилиндрической формы, нар. зев закрыт. Матка немного больше нормы, округлой формы, в нормальном положении, плотной консистенции, б/б. Придатки не пальпируются, своды свободные. Выделения из шейки матки обильные.

1. Диагноз?
2. С чем проводить дифференциальную диагностику?

С целью диагностики сделано диагностическое выскабливание (фракционное) матки: длина матки по зонду 8 см. Получен обильный соскоб, отправлен на гистологическое исследование.

1. Что не указано при диагностическом выскабливании? Какое это имеет значение?

Ан. крови: гемоглобин 90 г/л, СОЭ — 15. Гистологические данные соскоба: железисто-кистозная гиперплазия эндометрия.

1. Поставьте окончательный диагноз.
2. Ваши рекомендации по ведению данной больной?

# Задача № 2

Больная 45 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на «мажущие» кровянистые выделения из половых путей в течение последних 9 дней, которые начались после задержки очередной menses на 1,5 месяца.

Из анамнеза: Долго лечилась по поводу первичного бесплодия, без эффекта.

Половая жизнь в браке, регулярная, без контрацепции.

При осмотре: АД 160/100 мм рт.ст., PS 68. ИМТ = 34. Acantosis nigricans (+).

При гинекологическом исследовании: Наружные половые органы развиты правильно. Оволосение по женскому типу. Клитор нормальных размеров. Слизистая входа во влагалище розовая, блестит, без воспалительных явлений.

PS. Шейка матки коническая, не эрозирована. Из цервикального канала скудные кровянистые выделения.

PV. Матка нормальных размеров, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненная. Своды свободные, глубокие.

1. Наиболее вероятный диагноз?

2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

3. Тактика врача женской консультации?

4. План обследования?

5. Лечение?

Эталон ответа к задаче № 2

Дисфункциональное маточное кровотечение перименопаузального периода.

Гиперплазия эндометрия. Полип эндометрия. Рак матки. Подслизистая миома матки. Внематочная беременность.

Направить больную в гинекологический стационар.

Раздельное диагностическое выскабливание стенок матки под контролем гистероскопии с последующим гистологическим исследованием полученного соскоба. Анализ мочи на β-ХГ.

Лечение зависит от результатов анализа гистологического исследования.

Задача № 3

Больная 52 лет впервые обратилась в женскую консультацию по поводу кровянистых выделений из половых путей в течение последних 19 дней, которые начались после задержки menses на 4 месяца.

Из анамнеза: Трое срочных родов, б/о. Гинекологические заболевания отрицает. Половая жизнь в браке, эпизодически, без контрацепции.

При влагалищном исследовании: Слизистая влагалища и шейка матки без видимой патологии, из цервикального канала умеренные кровянистые выделения. Матка не увеличена, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненная. Своды свободные, глубокие.

1. Наиболее вероятный диагноз?

2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

3. Тактика врача женской консультации?

4. План обследования?

5. Лечение?

Эталон ответа к задаче № 3

Дисфункциональное маточное кровотечение перименопаузального периода.

Гиперплазия эндометрия. Полип эндометрия. Рак матки. Подслизистая миома матки.

Направить больную в гинекологический стационар.

Раздельное диагностическое выскабливание стенок матки под контролем гистероскопии с последующим гистологическим исследованием полученного соскоба.

5. Лечение зависит от результатов анализа гистологического исследования.

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме.**
2. Произвести бимануальное влагалищное, ректовагинальное исследование и интерпретировать полученные данные
3. Получить объективную информацию о заболевании
4. Выявить специфические признаки гинекологического заболевания
5. Определить показания к госпитализации
6. Оценить тяжесть состояния больной
7. Выработать план ведения больной
8. Определить необходимость применения специфических  
   методов исследования
9. Взятие мазков на флору из влагалища, цервикального канала и уретры
10. Взятие мазков на онкоцитологию
11. Проведение и интерпретация данных "УЗИ у гинекологических и онкологических больных, включая трансвагинальное
12. Зондирование полости матки
13. Раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и стенок матки

Проведение гистероскопии

1. **Рекомендованная литература по теме занятия (включая законодательные и нормативно-правовые документы).**
2. Гинекология : учебник /Под ред. Г.М. Савельева, В.Г. Бреусенко// М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009
3. Репродуктивное здоровье женщин : рук. для врачей / О. А. Пересада// М. : МИА, 2009
4. Эндокринология беременности в норме и при патологии/ В. М. Сидельникова // М. : МЕДпрессинформ, 2009
5. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология/ под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих// М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009
6. РЛС-доктор: Акушерство и гинекология. Вып.15. 2011 : ежегод. сб./ гл. ред Г. Л. Вышковский// М. : Либрофарм
7. Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии: руководство/ под ред. В.И. Кулакова// М. : JIиттерра, 2008

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Вид документа** | **Принявший орган** | **Дата** | **Номер** | **Название документа** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | Приказ | Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации | От 10.02.03 | **№ 50** | Приказ «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях» |
| 3 | Приказ | Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации | От 02.10.09 | **№ 808н** | Приказ «Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи» |
| 4 | Приказ | Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации | От 03.12.09 | **№ 944н** | Приказ «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным» |