

## **Задача 1.**

Больная М., 35 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на темно-кровянистые выделения из половых путей на кануне менструации.

Из анамнеза: Менструации с 12 лет по 5-6 дней, болезненные, обильные последние 2 года. Половая жизнь с 23 лет. Было 5 беременностей. 1-2 беременности закончились срочными родами, 3-4-5 беременности - искусственным абортom в сроке 6-7 недель, без осложнений.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, без особенностей, пульс 76 уд. в мин., ритмичный, АД - 110/70 мм.рт.ст. на обеих руках.

Осмотр шейки матки в зеркалах: шейка матки цилиндрической формы. На шейке матки видны узелковые, мелко-кистозные образования багрово-синего цвета. Из отдельных образований отходят темные, кровянистые, скудные выделения.

Бимануально- влагалищное исследование: влагалище рожавшей женщины, шейка матки не деформирована, наружный зев закрыт. Матка шаровидной формы, больше нормы, безболезненная при пальпации. Придатки не определяются. Зона их безболезненна.

Задание:

1. Поставить диагноз и обосновать его. 2. Алгоритм обследования 3. Тактика

## **Задача 2.**

При профилактическом осмотре в женской консультации пациентка А., 33 лет, предъявляет жалобы на обильные слизистые выделения из половых путей. Пациентка обеспокоена своим состоянием.

Из анамнеза: последняя менструация неделю назад, безболезненная, умеренная. Родов – 2, без осложнений, абортom – 0.

Объективно: кожные покровы обычной окраски, пульс 76 в мин., ритмичный, АД - 120/80 мм.рт.ст., со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Осмотр наружных половых органов: развиты правильно, оволосение на лобке по женскому типу.

Осмотр шейки матки в зеркалах: шейка матки конической формы, вокруг наружного зева обнаружен участок гиперемии, диаметром около 2

см., с мелкозернистой поверхностью, с четкими контурами, покрытый слизистым отделяемым.

Бимануально- влагалищное исследование: матка плотная, безболезненная, подвижная, нормальных размеров. Придатки с обеих сторон не определяются. Выделения обильные слизистые, без запаха.

Задание:

1. Поставить диагноз и обосновать его. 2. Алгоритм обследования 3. Тактика

### **Задача №3.**

Пациентке 30 лет проведена диатермоконизация шейки матки.

Гистологический диагноз – дисплазия II-III.

Составить план диспансерного наблюдения.

### **Задача №4.**

Больная 36 лет. Было 2 родов, 1 искусственный аборт. На профилактическом осмотре обнаружена обширная псевдоэрозия шейки матки. При цитологическом исследовании - дисплазия шейки матки III ст.

План дальнейшего обследования. Тактика ведения.

### **Задача №5.**

Больной 54 лет произведена биопсия шейки матки. При гистологическом исследовании биоптата картина плоскоклеточного неороговевающего рака. Глубина инвазии 5 мм.

Задание:

1. Поставить диагноз и обосновать его. 2. Алгоритм обследования 3. Тактика

### **Задача №6.**

Больная 40 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на постоянные слизисто-гнойные бели и контактные кровянистые выделения из половых путей. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе двое родов и девять искусственных абортов. Вторые роды закончились наложением полостных акушерских щипцов, осложнившихся разрывом шейки матки. После родов диагностированы цервицит, эрозия шейки матки, по поводу чего произведена диатермокоагуляция. При влагалищном исследовании: шейка матки эрозирована, гипертрофирована, деформирована вследствие

послеродовых разрывов, наружный зев зияет, матка и придатки без патологических изменений, параметрии свободны. При расширенной кольпоскопии выявлена обширная зона трансформации с большим количеством открытых и закрытых желез, участком эктопии на передней губе, лейкоплакии на 12 часах.

1. Поставить диагноз и обосновать его. 2. Алгоритм обследования 3. Тактика

### **Задача №7**

.Больная 43 лет поступила с умеренными кровянистыми выделениями из влагалища, болями в левой паховой области и левом бедре, особенно по ночам. Боли носят «грызущий» характер. Мочеиспускание сопровождается болями. Акт дефекации затруднен. Считает себя больной больше года. К врачу не обращалась. Родов – 2, аборт – 3. Последний осмотр гинеколога 5 лет назад. Объективно: Состояние средней степени тяжести. Больная истощена. Кожа и видимые слизистые бледные. Пульс 90 уд. в мин., слабого наполнения. АД 90/60 мм рт.ст. Температура 37,2 С. Живот мягкий, безболезненный. Левая нижняя конечность отекает. Гинекологический статус: В зеркалах: Влагалище укорочено. В куполе его на месте шейки виден кратер с некротическим налетом. Выделения из влагалища имеют цвет «мясных помоев» с резким неприятным запахом. Бимануальное исследование: Стенки влагалища на протяжении 2/3 его инфильтрированы. В малом тазу определяется конгломерат опухоли плотной консистенции, достигающей до стенок таза с обеих сторон, неподвижный, болезненный. Матка и придатки отдельно не пальпируются. Ректальное исследование: Слизистая прямой кишки неподвижна. В параметрии с двух сторон отмечаются инфильтраты, достигающие стенок таза. На перчатке кровь.

Задание:

1. Поставить диагноз и обосновать его. 2. Алгоритм обследования 3. Тактика

### **Задача №8**

Незамужняя женщина, 23 лет обратилась в женскую консультацию с целью подбора метода контрацепции. В анамнезе: Менструации с 14 лет по 3-5 дней через 28 дней, регулярные. Половая жизнь с 20 лет, один мини-аборт год назад. Соматически здорова.

Гинекологический статус: В зеркалах: шейка матки эрозирована, кровоточит при контакте с инструментом. Бимануально: тело матки нормальных размеров, подвижное, безболезненное, придатки с обеих сторон не определяются, своды выражены.

Задание:

1. Поставить диагноз и обосновать его.
2. Алгоритм обследования
3. Перечислите методы лечения в зависимости от результатов обследования

### **Задача №9**

В женской консультации на профилактическом осмотре у пациентки В., 39 лет, используя метод осмотра шейки матки в зеркалах на слизистой влажной части шейки матки обнаружена белая бляшка, спаянная с подлежащей тканью (не снимается тампоном).

Задание:

1. Поставить диагноз и обосновать его.
2. Алгоритм обследования
3. Тактика

### **Задача 10.**

Больная Р., 45 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на слизистые бели, иногда с примесью крови, контактные кровянистые выделения из половых путей, нарушение сна, плохой аппетит, раздражительность. Пациентка очень обеспокоена своим состоянием.

Из анамнеза: менструальный цикл не нарушен. Родов – 2, аборт – 3. Соматически здорова.

Объективно: кожные покровы, видимые слизистые обычной окраски, без особенностей. Пульс 70 в мин., ритмичный, АД - 120/80 мм.рт.ст. на обеих руках.

Осмотр шейки матки в зеркалах: шейка цилиндрической формы, из цервикального канала свисает полип овальной формы, диаметром 5 мм, розового цвета с гладкой поверхностью.

Бимануально- влажная исследование: тело матки нормальной величины, с четкими контурами, плотной консистенции, безболезненное. Придатки с обеих сторон без особенностей. Выделения слизистые, умеренные, без запаха.

Задание:

1. Поставить диагноз и обосновать его. 2. Алгоритм обследования 3. Тактика

### **Задача №11**

Пациентка 66 лет жалуется на скудные кровянистые выделения из половых путей, недержание мочи, ощущение инородного тела во влагалище.

Общее состояние не страдает

При осмотре наружных половых органов: половая щель не смыкается из-за выбухания стенок влагалища и шейки матки. Вокруг наружного зева отмечается изъязвление ярко-красного цвета, неправильной формы, диаметром 2 см, кровоточащее при дотрагивании.

Задание:

1. Поставить диагноз и обосновать его. 2. Алгоритм обследования 3. Тактика

### **Задача №12**

На прием к акушерке смотрового кабинета обратилась пациентка З., 45 лет, с жалобами на контактные кровянистые выделения, обильные водянистые бели из половых путей с неприятным запахом.

Из анамнеза: родов - 3, аборт - 3; частые воспалительные заболевания половых органов.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, без особенностей, пульс 78 в мин., ритмичный, АД - 125/80 мм.рт.ст., пациентка повышенного питания.

При осмотре шейки матки в зеркалах: в области шейки матки имеется обширное разрастание ткани, имеющее вид "цветной капусты", при дотрагивании легко кровоточит

Задание:

1. Поставить диагноз и обосновать его. 2. Алгоритм обследования  
3. Тактика

### **ЗАДАЧА 13**

У больной П., 40 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на обильные слизистые выделения из влагалища.

**Анамнез:** роды – 1, мед. аборт – 1. Последний раз у гинеколога была 5 лет назад.

**Осмотр при помощи зеркал:** на передней губе шейки матки обнаружено образование 2X2 см, белесовато-желтого цвета, с плотными папилломатозными разрастаниями по поверхности, неровными контурами.

**Влагалищное исследование:** наружные половые органы развиты правильно. Шейка матки цилиндрической формы, плотная, несколько деформированная за счет старых разрывов в родах. Тело матки обычных размеров, ограничено в подвижности, безболезненно. Область придатков свободна.

**Ректальное исследование:** надвлагалищная часть шейки матки обычной консистенции. Область параметриев с двух сторон свободна. Отмечается инфильтрация параметриев без перехода на стенки таза.

#### **Вопросы:**

- 1) Обоснуйте предварительный диагноз.
- 2) Основной этиологический фактор для возникновения данного заболевания
- 3) Что является окончательным в постановке диагноза.
- 4) Какие методы лечения используются при лечении этого заболевания в зависимости от стадии

#### **ЗАДАЧА 14**

Больная К., 37 лет, доставлена в гинекологическое отделение с умеренными кровяными выделениями из влагалища.

**Анамнез:** было четыре беременности, две закончились родами, две - искусственными абортами. Последний аборт произведен 3 года назад (срок 8 нед.), осложнений не дал. Менструации регулярные. В последние 6 мес. из влагалища стали отходить жидкие серозно-желтые выделения с неприятным запахом, иногда с примесью крови. К врачу не обращалась. Два часа назад после подъема тяжести внезапно из влагалища появились значительные кровяные выделения.

**Объективное исследование:** общее состояние удовлетворительное. Пульс 68 уд. в мин. АД 110/70 мм рт. ст. Температура тела 36°C. Больная правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожа и видимые слизистые несколько бледные. Живот мягкий, безболезненный. Стул и мочеиспускание в норме.

**Осмотр при помощи зеркал:** шейка матки гипертрофирована, форма ее бочкообразная, темно-багрового цвета, с выраженной сетью капилляров, неподвижна. Из цервикального канала отходят кровяные выделения.

**Влагалищное исследование:** наружные половые органы развиты правильно. Шейка матки очень плотная, бочкообразно расширена, неподвижна. Тело матки обычных размеров.

**Ректальное исследование:** надвлагалищная порция шейки матки резко гипертрофирована, плотная. В параметриях с двух сторон имеются плотные инфильтраты, достигающие до стенок таза.

**Вопросы:**

- 1) Обоснуйте предварительный диагноз.
2. Что такое пап-тест
3. Метод лечения рака шейки матки "на месте"