

ИНИЦИАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СЦЕНАРИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОСКЭ С АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ (СЕКЦИЯ АКУШЕРСТВО)

Максимальное количество баллов 100, минимальное - 60.

К семейному врачу обратилась беременная с жалобами на слабость, утомляемость, головную боль, мелькание мушек перед глазами, извращение вкуса, ломкость ногтей, выпадение волос, головокружение и удушье при физической нагрузке. При осмотре отмечено бледность кожи и слизистых оболочек. Кожа сухая, на губах заеды. Пульс 90 ударов в минуту. Артериальное давление 100/60 мм рт. ст. Частота дыхания 20 в минуту. Температура тела 36,7°C.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Определите цветной показатель, средний объем эритроцита (MCV), с указанием характеристик эритроцитарных индексов.
3. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
4. Какие еще дополнительные методы обследования необходимы?
5. Определите тактику лечения.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



К семейному врачу обратилась беременная К., 30 лет, срок гестации 30 нед. Жалуется на лихорадку, лихорадку, боль в мышцах и суставах, насморк,

боль в горле. Утром появились рвота (до 4 раз), диарея (до 3 раз), геморрагическая сыпь на коже. АД 100/60 мм рт. ст., пульс 74 уд. / мин.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Разработайте тактику лечения.
3. Какие показания к госпитализации беременной.
4. Определите возможные осложнения описанного заболевания.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



К врачу женской консультации обратилась 28-летняя женщина, которая не рожала, на 31 неделе и 6 днях беременности со схваткообразными болями внизу живота, которые появились 6 часов назад. АД 110/60 мм рт. ст., пульс 84 уд. / мин. Сердцебиение плода - 130 ударов / мин, ритмичное.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
2. Оцените состояние женщины.
3. Определите план дальнейшего обследования пациентки
4. Разработайте тактику лечения.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



42-летняя женщина (II беременность, II роды) обратилась к врачу женской консультации в сроке гестации: 38 недель + 4 дня, с жалобами на отеки нижних конечностей, кистей рук. Шевеления плода чувствует хорошо. Общее состояние удовлетворительное. Наблюдаются отеки голеней, стоп, и ее пальцы опухли так, что она не может снять свои кольца. Высота дна матки - 36 см. Положение плода - продольное, предлежащая часть - головка. Сердцебиение плода - 140 ударов / мин, ритмичное. Два дня назад она пришла к врачу ж/к за последующими назначениями, АД составил 148/101 мм рт.ст.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины.
3. Определите основные лабораторные синдромы
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
5. Разработайте тактику лечения.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



24-летняя роженица (I беременность, I роды) обратилась к врачу женской консультации с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела и вагинальные выделения с неприятным запахом. После кесарева сечения (КС) прошло 8 дней, показания к КС - слабость родовой деятельности. При обследовании температура составляет 38,8 ° C, частота сердечных сокращений (ЧСС) 100 ударов в минуту, артериальное давление (АД) 110/70 мм рт. ст., частота дыхания (ЧД) 22 в минуту.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины.
3. Какая наиболее вероятные факторы риска выявленной патологии?
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
5. Разработайте тактику лечения.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



К семейному врачу обратилась беременная женщина, домохозяйка 22 лет со сроком беременности 20-21 недель. Жалобы на повышение температуры тела до 38°C в течение последних суток, общая слабость, незначительные тянущие боли в правой поясничной области. Утром, через 12 часов после появления симптомов боли усилились и состояние женщины ухудшилось. При осмотре женщины общее состояние ее удовлетворительное. АД 120/70 мм. рт. ст., пульс 88 ударов в минуту. Матка в нормотонусе. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого положительный с правой стороны.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины.
3. Определите основные лабораторные синдромы
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки

5. Разработайте тактику лечения.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



Беременная обратилась к Вам в сроке 26 недель с жалобами на надсадный сухой кашель, общее недомогание, температуру тела 37,3-37,4°C (периодами 37,7°C) в течение последней недели, по телефону связалась с семейным врачом, который рекомендовал домашний постельный режим; теплые чай с малиной / калиной и лимоном, парацетамол. Состояние больного улучшилось: снизилась температура тела до 37,3°C, улучшился аппетит. Но через трое суток с момента заболевания появилось першение в горле, сухой надсадный кашель, который продолжается. При осмотре терапевтом женской консультации: кожа и видимые слизистые оболочки бледно-розовые, пульс 88 уд / мин., АД - 110 / 60-111 / 70 мм. рт. ст., ЧД - 26 / мин., язык чистый и влажный, зев несколько гиперемирован.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины.
3. Определите основные лабораторные синдромы
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
5. Разработайте тактику лечения.
6. Какие осложнения может вызвать указана патология?

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



18-летняя беременная женщина (I беременность 7 недель (по первому дню последних месячных)) обратилась к врачу женской консультации с жалобами на тянущие боли внизу живота и вагинальные кровянистые выделения в течение двух дней. При обследовании: артериальное давление (АД) составляет 130/60 мм, частота сердечных сокращений (ЧСС) составляет 70 ударов в минуту, а температура составляет 37,2 ° С. Тоны сердца - ритмичные. Дыхание - везикулярное с обеих сторон. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины.
3. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
4. Разработайте тактику лечения.
5. Какие осложнения может вызвать указана патология?

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



К семейному врачу обратилась беременная пациентка Д., 34 лет со сроком беременности 10 недель. В анамнезе 2 родов и 3 аборта. Хроническая гипертензия в течение 10 лет. Женщина принимает валсартан по 80 мг в сутки. Данные объективного исследования: Ps 84 уд в минуту. АД 150/95 мм рт. ст. (рабочее артериальное давление 150/100 мм.рт.ст). Границы сердца расширены влево. Акцент II тона над аортой.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины.
3. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
4. Разработайте тактику лечения.
5. Назначить препараты для профилактики гипертензивных осложнений во время беременности

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



Беременная К., 20 лет (I беременность 7-8 недель) обратилась к семейному врачу с жалобами на рвоту до 10 раз в сутки. Объективно: телосложение правильное, аппетит резко снижен. Вес 50 кг, рост 162 см. Кожа сухая, язык влажный, обложен беловатым налетом, губы сухие. Тоны сердца слегка приглушены. В легких - везикулярное дыхание. Живот мягкий болезненность при пальпации в эпигастрии. Мочеиспускание редкое, малыми порциями.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины.
3. Определите основные лабораторные синдромы
4. Проведите дифференциальную диагностику
5. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
6. Разработайте тактику лечения.
7. Каковы возможные осложнения данной патологии?

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



К семейному врачу обратилась беременная на 41 неделе беременности с жалобами на отсутствие схваток и дискомфорт в области лонного сочленения. Ее артериальное давление составляет 126/72 мм рт. Живот мягкий, безболезненный. Матка плотная. Высота дна матки - 40 см, положение плода продольное, предлежание затылочное, головка пальпируется над входом в малый таз. Сердцебиение плода - 140-150 уд / мин, ритмичное. Субъективно объем околоплодных вод ощущается нормальным. Движения плода чувствует хорошо. Выделения слизистые.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины.
3. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
4. Разработайте тактику лечения.
5. Определите медикаментозные и немедикаментозные средства для родоразрешения беременной

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



29-летняя роженица обратилась в женскую консультацию с жалобами на повышенную температуру тела и лихорадку. Ее температура составляет 38,6 ° С. Артериальное давление составляет 120/64 мм рт.ст., а сердцебиение 106 уд / мин. Дыхание ясное, везикулярное, тоны в норме. За последние 24 часа она заметила, что левая молочная железа стала болеть и покраснела.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
5. Разработайте тактику лечения.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



Беременная обратилась в женскую консультацию после предыдущего кесарева сечения с вопросом - как ей рожать сейчас. АД - 110/60 мм рт ст, пульс - 80 уд / мин, ЧД - 16 / мин. Живот увеличен в соответствии срока беременности. Участок послеоперационного рубца без особенностей. Матка пальпируется посередине между лобковым симфизом и пупком. Сердцебиение плода выслушивается с помощью ручного доплеровского аппарата, 150 уд / мин, ритмичное.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. Оцените состояние женщины
2. Посоветуйте пациентке, как ей рожать
3. Охарактеризуйте сильные и слабые стороны каждого из вариантов родоразрешения
4. Какова дальнейшая тактика ведения пациентки?
5. Какие обследования еще необходимо провести?

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на недомогание, незначительное повышение температуры тела до 37,3 ° С и дискомфорт в области гениталий. Работает стриптизершей в клубе. Артериальное давление 110/60 мм рт ст, пульс -80 уд / мин, Живот мягкий, безболезненный, матка плотная, ВДМ соответствует срокам менструального цикла. Положение плода неустойчивое. С / б плода 130 уд / мин, ритмичное. Выделение слизистые, умеренные.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
5. Разработайте тактику лечения.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



Беременная обратилась в женскую консультацию за рекомендациями относительно дальнейшего течения беременности. Беременность 4, роды 2. Группа крови: 0 (I) Rh-фактор отрицательный. Анти-D антитела присутствуют (титр 9 МЕ / мл). Артериальное давление 120/80 мм рт ст, пульс -75 уд / мин, Живот мягкий, безболезненный, матка плотная, ВДМ соответствует срокам менструального цикла. Положение плода

неустойчивое. С / б плода 140 уд / мин, ритмичное. Выделение слизистые, умеренные.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины
3. Каковы потенциальные осложнения этой проблемы?
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
5. Разработайте тактику ведения пациентки.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



В женскую консультацию обратилась беременная. Последнее УЗИ 3 дня назад указало на тазовое предлежание плода. Артериальное давление 135/80 мм рт ст, пульс -85 уд / мин, Живот мягкий, безболезненный, матка плотная, ВДМ соответствует срокам менструального цикла. Положение плода продольное, тазовое. Предлежит ягодицы над входом в м / таз. С / б плода 140 уд / мин, ритмичное. Выделение слизистые, умеренные.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основе клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Каковы причины и факторы риска возникновения тазовых предлежаний?
3. Какая диагностика тазового предлежания?
4. Какое ведения беременности вы бы рекомендовали в этом случае?

5. Какие варианты родоразрешения доступны женщине?
6. Охарактеризуйте каждый из вариантов пологозорзришения.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



36-летняя беременная обратилась в женскую консультацию с жалобами на слабость и субфебрильное повышение температуры тела. Артериальное давление 100/60 мм рт ст, пульс -70 уд / мин, Живот мягкий, безболезненный, матка плотная, ВДМ соответствует срокам менструального цикла. Выделения слизистые, умеренные. Быстрый тест для определения антител к ВИЧ 1/2 положительный.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основе клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
5. Разработайте тактику лечения.
6. Определите возможные осложнения

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



27-летняя беременная обратилась к семейному врачу с жалобами на вялость, снижение настроения, выраженную утомляемость, сонливость, сухость кожных покровов, выпадение волос, замедленную речь, отечность лица, пальцев рук и ног, запоры, снижение памяти, зябкость, охриплость, подавленное настроение. Женщина оказывается вялой с подавленным настроением. Отмечается общая и периорбитальная отечность, одутловатое лицо бледно-желтушного оттенка,

мизерная мимика. Ее артериальное давление составляет 115/68 мм рт.ст., а сердцебиение 58 уд / мин. Сухожильные рефлексы притуплены. Живот при осмотре мягкий, безболезненный, матка плотная, ВДМ пальпируется на 2 см ниже пупка.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основе клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
5. Разработайте тактику лечения.
6. Определите возможные осложнения

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



36-летняя женщина обратилась к семейному врачу с жалобами на зуд кожи. В настоящее время она находится на 34-й неделе беременности. Она хорошо выглядит. Ее артериальное давление составляет 118/76 мм рт.ст., а пульс 82 / мин. На лице, туловище, конечностях, руках или ногах не видно высыпаний, за исключением шелушение в нескольких местах. Высота дна матки составляет 34,5 см, а матка плотная. Положение плода продольное, затылочное, на 4/5 пальпируется через живот. Сердцебиение ритмичное, 135 уд / мин.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основе клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины

3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
5. Разработайте тактику лечения.
6. Определите возможные осложнения

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.



Беременная в сроке 34 недели гестации обратилась к семейному врачу с жалобами на слабость, головную боль, тяжесть в подложечной области, правом подреберье, тупую, ноющую боль в области правого подреберья, вздутие живота, тошноту, горечь во рту, нарушение стула, снижение аппетита. Движения плода чувствует хорошо. При поступлении общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Кожные покровы физиологической окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, АД 110/70 мм рт.ст., пульс - 79 ударов в минуту. Язык влажный. При пальпации живот мягкий, болезненный в правом подреберье и эпигастриальной области. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Симптомы Лепене, Мейо-Робсона, Ортнера положительные. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Перистальтика активная. Симптом сотрясения отрицательный с обеих сторон, отеков нет. Матка в нормотонусе. Положение плода продольное, головное. Головка находится над входом в малый таз. Сердцебиение плода ритмичное, 140-146 уд / мин.

Более подробную информацию можно будет получить с первичной документации и в ходе опроса пациентки (до 10 мин).

Задания:

1. На основе клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Оцените состояние женщины

3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Постройте план дальнейшего обследования пациентки
5. Разработайте тактику лечения.

При ответе преподавателю (до 5 мин) можно пользоваться протоколом опроса, который будет Вам выдан перед экзаменом.

