

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

**Максимальное количество баллов 100, минимальное - 60.**

Пациентка Н., 28 г., обратилась на прием к семейному врачу с жалобами на дискомфорт и наличие образования в левой молочной железе. Отмечает, что за это время образования в размере не увеличилось. Она не принимает никаких лекарств и не имеет другой соответствующей истории соматической болезни. Женщина работает учителем в школе. Вредные привычки и аллергические реакции отрицает. АД 125/70 мм.рт.ст., ЧСС - 74 в мин., ЧД - 14 в мин., Температура - 36,8<sup>0</sup>С.

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

1. Определить основные симптомы возможной патологии
2. Факторы риска патологии у указанного пациента
3. Какие еще инструментальные обследования необходимо?
4. На основе клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
5. Определите принципы лечения
6. Сообщите женщине о дальнейшей тактике

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



32-летняя пациентка обратилась к врачу для проведения профилактического осмотра. Женщина работает кондитером. Жалобы на незначительные выделения из влагалища не связаны с менструальным циклом. Перенесенные гинекологические заболевания отрицает. Контрацепция -

прерванный половой акт. АД 130/65 мм.рт.ст., ЧСС - 78 в мин., ЧД - 12 в мин., Температура - 36,5<sup>0</sup>С.

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

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Дифференциальный диагноз.
3. Дальнейший план обследования и тактика ведения пациентки?
4. Сообщите женщине о дальнейшей тактике

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



Больная Ф., 28 лет, обратилась к семейному врачу с жалобами на боли в правой паховой области, которые периодически повторяются, тошноту, мажущие кровянистые выделения из половых путей, головокружение. Соматически здорова. Состояние удовлетворительное. АД 110 / 65мм.рт.ст., ЧСС 88 в мин., ЧД 14 в мин., Температура 37,1<sup>0</sup>С. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски.

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

1. Оцените жалобы пациентки
2. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
3. Разработайте план дальнейших действий.
4. Сообщите женщине о дальнейшей тактике

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



Пациентка К., 20 лет, обратилась к семейному врачу с жалобами на незначительные периодические тянущие боли внизу живота в течение 2 недель. Состояние удовлетворительное, кожные покровы и слизистые обычной окраски. Со стороны легких и сердца патологии не выявлено. Язык влажный. Живот не вздут, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный. Симптомов раздражения брюшины нет. АД 120/70 мм.рт.ст., ЧСС - 80 в мин., ЧД - 14 в мин., Температура - 36,7<sup>0</sup>С.

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

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Разработайте план дальнейших действий.
3. Сообщите женщине о дальнейшей тактике

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



По направлению семейного врача к акушеру-гинекологу женской консультации обратилась пациентка М. 32 года с жалобами на боли в нижней части живота, больше справа. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,8<sup>0</sup>С. Пульс 80 уд. / мин., АД 120/80 мм Температура - 36,4<sup>0</sup>С. Кожа и видимые слизистые бледно-розовые. Тоны сердца ритмичные. Над легкими везикулярное дыхание.

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

1. Какой наиболее вероятный диагноз?
2. Какие методы лечения Вы можете предложить?
3. Указать о побочном действии препаратов, которые будут использоваться?

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



К семейному врачу обратилась женщина в возрасте 51 год с жалобами на „ приливы “. Объективно: вес 65 кг, рост 162 см, кожа и видимые слизистые оболочки бледно-розовые, ритмичные. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул и диурез в норме. АД 140/85 мм.рт.ст., ЧСС 84 в мин., ЧД - 14 в мин, температура - 36,4<sup>0</sup>С.

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

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз
2. Какие дополнительные обследования необходимо назначить?
3. Определите план лечения данной состояния
4. Абсолютные противопоказания к назначению ЗГТ

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



24-летняя женщина обратилась к семейному врачу с жалобой на отсутствие месячных в течение 9 месяцев. Она имеет постоянного сексуального партнера и использует презервативы для контрацепции. Она никогда не была беременна. Соматический анамнез не отягощен. Она работает учителем начальных классов. Она не курит и не употребляет рекреационных наркотиков. В свободное время она бегают и плавает. АД и общие показатели в норме. Температура - 36,8<sup>0</sup>С. Живот мягкий и безболезненный, а зеркальное и бимануальное влагалищное обследование без особенностей.

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

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
2. Определить возможные дополнительные методы обследования.
3. Определить направления клинического менеджмента данного случая.

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



Семейная пара (мужчина-32 года, женщина-28 лет), проживающие в браке 5 лет, обратилась к семейному врачу с жалобой на отсутствие наступления беременности при условии регулярной открытой половой жизни. АД 125/70 мм.рт.ст., ЧСС 74 в 1 мин., ЧД - 12 в мин. Температура - 36,5<sup>0</sup>С. Соматический анамнез не отягощен. Прием наркотиков отрицают.

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

1. Оцените анамнестические данные, жалобы и результаты предыдущих методов обследования.
2. Какие дополнительные обследования необходимо назначить паре?
3. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику ведения семейной пары.

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



Женщина 24 года, находящаяся в браке 3 года, обратилась к своему семейному врачу с жалобой на невозможность забеременеть. Контрацептивных средств пара не применяет. Человек здоров. Спермограмма у мужчины - без

патологии. АД 110/60 мм.рт.ст., ЧСС 74 в 1 мин., ЧД - 14 в мин. Температура - 36,4°C.

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

1. Интерпретировать лабораторные и инструментальные исследования.
2. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
3. Какие еще дополнительные методы обследования следует применить?
4. Определите дальнейшую тактику ведения семейной пары.
5. Сообщить пациентку о возможном побочном действии лекарств

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



Пациентка К., 22 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на обильные гнойные пенистые выделения из половых путей, ощущение тяжести внизу живота. Общее состояние удовлетворительное, АД 120/65 мм.рт.ст., ЧСС 72 в 1 мин., ЧД - 14 за хв. температура тела 36,7 ° С. Со стороны органов грудной и брюшной полости без патологии. Физиологические отправления в норме.

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

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. Составьте план лечения с указанием дозы и продолжительности лечения.
4. Как проводится контроль излечения данного заболевания?
5. Как профилактировать возникновение данного заболевания в будущем?

## 6. Побочные эффекты препаратов

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



48-летняя женщина в течение 2 месяцев жалуется на межменструальные кровянистые выделения из половых путей. Она не принимает никаких лекарств и не имеет другой соответствующей истории соматической болезни. Женщина работает учителем в школе. Вредные привычки и аллергические реакции отрицает. Общее состояние удовлетворительное, АД 110/65 мм.рт.ст., ЧСС 68 в 1 мин., ЧД - 12 в мин., Температура тела 36,4 ° С. Живот мягкий безболезненный.

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

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Дальнейший план обследования и лечения?
4. Сообщите женщине о дальнейшей тактике

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



29-летняя женщина и ее партнер обратились к семейной амбулатории с жалобами на невозможность забеременеть. Они перестали пользоваться презервативами и имеют регулярные половые отношения. У партнера нет предыдущей истории болезни. У женщины также нет отягчающей соматической патологии. Межменструального или посткоитального кровотечения нет. У нее всегда были нормальные мазки на урогенитальную флору и никогда не было инфекций, передающихся половым путем. Она не

принимает лекарств, не курит. Она работает менеджером в гостинице. Живот мягкий и безболезненный. Общее состояние удовлетворительное, АД 115/60 мм.рт.ст., ЧСС 82 в 1 мин., ЧД - 16 в мин., Температура тела 36,2 ° С.

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

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
2. Дальнейший план обследования и лечения?
3. Сообщить пациентку о возможном побочном действии лекарств
4. Сообщите женщине о дальнейшей тактике

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



22-летняя женщина, которая не рожала жалуется на появление влагалищных выделений с неприятным запахом и посткоитальная кровянистые выделения после полового акта. Она отрицает историю заболеваний, передающихся половым путем, и пока не использует противозачаточных средств. Соматический анамнез не отягощен. При обследовании ее артериальное давление составляет 100/60 мм рт.ст., сердечный ритм 80 ударов в минуту, а температура - 37,2 ° С. Обследование сердца и легких в норме. Живот мягкий, безболезненный.

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

1. Какой наиболее вероятный диагноз?
2. Дифференциальный диагноз
3. Какой следующий шаг в терапии?
4. Сообщить пациентке о возможном побочном действии лекарств
5. Какие осложнения этой проблемы?

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



55-летняя женщина жалуется на чувство тазового давления и ощущение, будто что-то «выпадает из моего влагалища». За последние 10 лет она перенесла общую абдоминальную гистерэктомию по поводу симптомной миомы матки. Она отрицает другие соматические проблемы. У нее нет недержания мочи или дизурии. При обследовании ее артериальное давление составляет 120/70 мм рт.ст., частота сердечных сокращений 90 уд / мин, частота дыхания - 12 в минуту, температура 36,6 ° С, вес 75 кг. Молочные железы без особенностей. Обследование ее сердца и легкие в норме.

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

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
2. Какие основные факторы риска возникновения указанного заболевания?
3. Какие варианты терапии и возможные осложнения вследствие лечения?

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



48-летняя женщина жалуется на потерю мочи четыре-пять раз в сутки. Эти события вызывают ее смущение и мешают ее ежедневной деятельности. Месячные с 13 лет 4 / 21-23 суток. ОМ 3 недели назад. 5 беременностей (3 аборта, 1 внематочная беременность, 1 преждевременные роды). Замужем. Курение до 10 сигарет в сутки. Хронический гастрит в течение 15 лет с рецидивом осенью. Ее артериальное давление составляет 130/80 мм рт. ст.,

Частота сердечных сокращений - 80 ударов в минуту, а температура - 37,2 ° С. Обследование молочной железы - нормально. Ее сердце имеет регулярный ритм. Обследование живота не проявляет болезненности.

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

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.

2. Какие дополнительные методы обследования являются наиболее вероятными?

3. Какое лучшее инициальное лечение Вы порекомендуете?

4. Возможные осложнения вследствие лечения?

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



66-летняя женщина приходит на плановый осмотр. Ее менопауза наступила в возрасте 51 года, и она ежедневно принимает таблетки эстрогена вместе с таблетками прогестина каждый день. Женщина работает врачом-лаборантом. При обследовании у нее оказывается артериальное давление 140/70 мм рт.ст., частота сердечных сокращений 70 ударов в минуту и температура 36,6 ° С. Щитовидная железа при пальпации без патологии. Обследование ее молочных желез не проявляет патологических образований и выделений. Оценка живота, сердца и легких находится в пределах нормы.

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

➤ Какой Ваш следующий шаг?

➤ План дальнейшего обследования?

➤ Какая возможная распространенная причина смертности среди женщин возраста, который приведен в клинической задаче?

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



66-летняя женщина, которая не рожала, и у которой наступила менопауза в 55 лет, жалуется на 2-недельное вагинальное кровотечение. Она отрицает использование заместительной терапии эстрогенами. При осмотре ИМТ 32 кг / м<sup>2</sup>, артериальное давление - 150/90 мм. рт. ст., пульс - 88 в мин., температура - 37 ° С. Обследование сердца и легких в норме. Живот мягкий, увеличен за счет ожирения.

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

- ▶ Какой будет Ваш следующий шаг?
- ▶ Дифференциальный диагноз?
- ▶ На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
- ▶ Факторы риска возникновения приведенной патологии.
- ▶ Возможные сложности при выполнении диагностических и лечебных мероприятий.

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



24-летняя женщина обратилась к врачу с жалобами на отсутствие месячных. АД 125/65 мм.рт.ст., ЧСС - 68 в мин., ЧД -12 в мин., температура - 36,70С. Соматический анамнез не отягощен. Она отрицает прием лекарств, головной боли или нарушения зрения.

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

- ▶ Какой наиболее вероятный диагноз?
- ▶ Какие дополнительные методы обследования являются наиболее вероятными?
- ▶ Какое лучшее инициальное лечения Вы порекомендуете?
- ▶ Возможные осложнения вследствие лечения (побочное действие)?

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



40-летняя женщина, которая рожала, жалуется на значительные месячные со сгустками в течение 2 лет. Она отрицает кровотечения или кровянистые выделения между месячными до того. Она отрицает усталость, непереносимость холода или галакторею. При осмотре ее артериальное давление (ВР) составляет 135/80 мм рт.ст., частота сердечных сокращений (ЧСС) 80 ударов в минуту (в / мин), вес 60 кг, температура 36 ° С. Обследование сердца и легких в норме.

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

1. На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
2. Какой ваш следующий шаг (план обследования и лечения)?
3. Возможные осложнения лечения

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



25-летняя женщина желает выбрать метод контрацепции на следующие 3 года. Она не может запомнить, как принимать таблетки каждый день и хочет контрацепцию, которая позволит ей не принимать препарат строго по часам. Она не принимает никаких лекарств и не имеет известной лекарственной

аллергии. Она состоит в браке 6 лет и отрицает любые инфекции, передающиеся половым путем. Ее артериальное давление составляет 120/70 мм рт.ст., частота сердечных сокращений - 80 ударов в минуту, а температура - 37,2 ° С. Обследование сердца и легких - в норме. Живот мягкий, безболезненный. Исследование малого таза обнаруживает матку нормальных размеров, подвижная. Опухолевидных образований в полости малого таза не обнаружено, своды свободны.

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

➤ Что было бы лучшим противозачаточным средством для этого пациента?

➤ Какие могут быть противопоказания к предложенному контрацептивному средству?

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



33-летняя женщина жалуется на отсутствие месячных. Ее прошлый анамнез соматической и хирургической патологии не отягощен. Ее общий физический осмотр без особенностей. Щитовидная железа нормальной формы и размеров при пальпации, молочные железы без патологических образований и без выделений. Живот мягкий, безболезненный. Вагинальное обследование показывает нормальную матку, шейка матки закрыта, б / о, придатки не определяются, своды свободны. АД 120/70 мм.рт.ст., ЧСС - 70 в мин., ЧД -14 в мин., температура - 36,9°С.

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

➤ На основе клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.

- ▶ Какой следующий шаг для верификации диагноза?
- ▶ Какие возможные осложнения могут развиваться в случае прогрессирования приведенной выше патологии?
- ▶ Какие лечебные мероприятия Вы сможете порекомендовать Вашей пациентке?

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



17-летняя девушка жалуется, что у нее еще не началась менструация. Она отрицает похудение или чрезмерные физические нагрузки. Каждая ее сестра достигла менархе до 13 лет. При осмотре ее рост составляет 171 см в высоту и весит 64 кг. Ее артериальное давление составляет 110/60 мм рт. Ее щитовидная железа в норме при пальпации. У нее развитие молочной железы Таннера IV стадии и наружные половые органы женщины. У нее подмышечные и лобковые волосы Таннера IV стадии. Поражений кожи нет.

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

- ▶ На основе клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.
- ▶ Какой следующий шаг в диагностике?
- ▶ Какой метод лечения Вы можете предложить?
- ▶ Методы, позволяющие женщинам с указанной патологией иметь генетическое потомство.

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



17-летняя девушка обратилась к врачу по поводу, что она никогда не имела менструации. Других жалоб нет. У нее есть старшая сестра, которая имела менархе в возрасте 12 лет. Она отрицает чрезмерные физические нагрузки или строгую диету. Обследование живота не выявило никакого напряжения и опухолевидных образований. Наружные половые органы являются нормальными для соответствующего возраста девушки.

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

➤ На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.

➤ Какой следующий шаг в диагностике?

➤ Какую схему наблюдения Вы можете предложить?

➤ Какие варианты возможности забеременеть с указанием патологией?

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



В течение последних 2 недель 18-летняя женщина, которая не рожала, жалуется на выделения из влагалища с неприятным запахом. Она отрицает, что лечится от вагинита или венерических заболеваний. Она в хорошем здоровье и не принимает никаких препаратов, кроме оральных контрацептивов. При осмотре ее артериальное давление составляет 110/70 мм рт.ст., сердцебиение 80 ударов в минуту, а температура - фебрильная. Щитовидная железа при пальпации - без изменений. Обследование сердца и легких в норме. Молочные железы - импланты (5 размер), рост лобковых и подмышечных волос - Таннер V ст.

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

➤ На основании клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования установите предварительный диагноз.

➤ Дополнительные методы исследования

➤ Какое лучшее лечение этого состояния?

➤ Побочное действие препаратов, которые Вы планируете использовать у вашей пациентки.

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



14-летняя девочка посещает частную клинику, желая начать использование КОК. С парнем она уже 8 месяцев. Они оба согласились, что хотят завязать сексуальные отношения и уже два раза имели половые акты, во время которых не использовали контрацепцию. Она никогда раньше не была сексуально активной. У нее никогда не было никаких гинекологических или других медицинских проблем. Она сообщает, что в школе проблем нет, и она одна из трех детей, с братом 21 года и сестрой 19 лет. Она живет с родителями в доме за городом. Она посещала клинику с подружками.

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

• Какие вопросы важны для определения способа управления этой ситуацией?

• Что Вы порекомендуете для этой девушки?

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

