

ІНІЦІАЛЬНІ КЛІНІЧНІ СЦЕНАРІЇ ДО ПРОВЕДЕННЯ ОСКІ З АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ (СЕКЦІЯ ГІНЕКОЛОГІЯ)

Максимальні кількість балів 100, мінімальна – 60.

Пацієнтка Н., 28 р, на прийом до сім'яного лікаря зі скаргами на дискомфорт та наявність утворення в лівій молочній залозі. Відмічає, що за цей час утворення в розмірах не збільшилось. Вона не приймає ніяких ліків і не має іншої відповідної історії соматичної хвороби. Жінка працює вчителем у школі. Шкідливі звички та алергічні реакції заперечує. АТ 125/70 мм.рт.ст., ЧСС – 74 за хв., ЧД – 14 за хв., Температура – 36,8⁰С.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. Визначити основні симптоми можливої патології
2. Фактори ризику патології у вказаного пацієнта
3. Які ще інструментальні обстеження необхідне?
4. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз
5. Визначте принципи лікування
6. Повідомите жінку про подальшу тактику

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



32-річна пацієнтка звернулася до лікаря для проведення профілактичного огляду. Жінка працює кондитером. Скарги на незначні виділення з піхви не пов'язані з менструальним циклом. Перенесені гінекологічні захворювання заперечує. Контрацепція – перерваний статевий акт. АТ 130/65 мм.рт.ст., ЧСС – 78 за хв., ЧД – 12 за хв., Температура – 36,5⁰С.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз
2. Диференційний діагноз.
3. Подальший план обстеження та тактика ведення пацієнтки?
4. Повідомите жінку про подальшу тактику

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



Хвора Ф., 28 років, звернулась до сімейного лікаря зі скаргами на болі в правій пахвинній ділянці, які періодично повторюються, нудоту, мажучі кров'янисті виділення зі статевих шляхів, запаморочення. Соматично здорова. Стан задовільний. АТ 110/65мм.рт.ст., ЧСС 88 за хв., ЧД 14 за хв., температура 37,1⁰С. Шкірні покриви і видимі слизові звичайного кольору.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. Оцініть скарги пацієнтки
2. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз
3. Розробіть план подальших дій.
4. Повідомите жінку про подальшу тактику

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



Пацієнтка К., 20 років, звернулася до сімейного лікаря зі скаргами на незначні періодичні тягнучі болі внизу живота протягом 2 тижнів. Стан задовільний, шкірні покриви і слизові звичайного кольору. З боку легень і серця патології не виявлено. Язик вологий. Живіт не роздутий, бере участь в акті

дихання, м'який, безболісний. Симптомів подразнення очеревини немає. АТ 120/70 мм.рт.ст., ЧСС – 80 за хв., ЧД – 14 за хв., Температура – 36,7⁰С.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз
2. Розробіть план подальших дій.
3. Повідомите жінку про подальшу тактику

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



За направленням сімейного лікаря до акушер – гінеколога жіночої консультації звернулася пацієнтка М. 32 роки зі скаргами на болі в низу живота, більше справа. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Температура тіла 36,8⁰С. Пульс 80 уд./хв. АТ 120/80 мм.рт.ст. Температура – 36,4⁰С. Шкіра та видимі слизові блідо-рожеві. Тони серця ритмічні. Над легенями везикулярне дихання.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. Який найбільш ймовірний діагноз?
2. Які методи лікування Ви можете запропонувати?
3. Вказати про побічну дію препаратів що будуть використовуватись?

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



До сімейного лікаря звернулась жінка віком 51 рік зі скаргами на „приливи”. Об'єктивно: вага 65 кг, зріст 162 см, шкіра та видимі слизові оболонки блідо-рожеві, ритмічні. Дихання везикулярне. Живіт м'який, безболісний. Печінка та селезінка не пальпуються. Симптом Пастернацького

негативний з обох сторін. Стул та діурез в нормі. АТ 140/85 мм.рт.ст., ЧСС 84 за хв., ЧД – 14 за хв, температура – 36,4⁰С.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз
2. Які додаткові обстеження необхідно призначити?
3. Визначте план лікування даної стану
4. Абсолютні протипоказання до призначення ЗГТ

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



24-річна жінка звернулась до сімейного лікаря із скаргою на відсутність місячних на протязі 9 місяців. Вона має постійного сексуального партнера і використовує презервативи для контрацепції. Вона ніколи не була вагітна. Соматичний анамнез не обтяжений. Вона працює вчителем початкових класів. Вона не палить і не вживає рекреаційних наркотиків. У вільний час вона бігає і плаває. АТ та загальні показники в нормі. Температура – 36,8⁰С. Живіт м'який і неболючий, а дзеркальне і бімануальне вагінальне обстеження без особливостей.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
2. Визначити можливі додаткові методи обстеження.
3. Визначити напрямки клінічного менеджменту даного випадку.

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



Сімейна пара (чоловік-32 роки, жінка-28 років), що проживає у шлюбі 5 років, звернулась до сімейного лікаря зі скаргою на відсутність настання вагітності при умові регулярного відкритого статевого життя. АТ 125/70 мм.рт.ст., ЧСС 74 за 1 хв., ЧД – 12 за хв. Температура – 36,5⁰С. Соматичний анамнез не обтяжений. Прийом наркотиків заперечують.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. Оцініть анамнестичні дані, скарги та результати попередніх методів обстеження.
2. Які додаткові обстеження необхідно призначити парі?
3. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
4. Визначте подальшу тактику ведення сімейної пари.

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.




Жінка 24 роки, що перебуває в шлюбі 3 роки, звернулась до свого сімейного лікаря зі скаргою на неможливість завагітніти. Контрацептивних засобів пара не застосовує. Чоловік здоровий. Спермограма у чоловіка - без патології. АТ 110/60 мм.рт.ст., ЧСС 74 за 1 хв., ЧД – 14 за хв. Температура – 36,4⁰С.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. Інтерпретувати лабораторні та інструментальні дослідження.
2. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
3. Які ще додаткові методи обстеження варто застосувати ?
4. Визначте подальшу тактику ведення сімейної пари.
5. Повідомити пацієнтку про можливу побічну дію ліків

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.




Пацієнтка К., 22 років, звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на рясні гнійні пінисті виділення зі статевих шляхів, відчуття важкості внизу живота. Загальний стан задовільний, АТ 120/65 мм.рт.ст., ЧСС 72 за 1 хв., ЧД – 14 за хв. температура тіла 36,7°C. З боку органів грудної та черевної порожнини без патології. Фізіологічні відправлення в нормі.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
2. Які додаткові дослідження необхідно провести?
3. Складіть план лікування із вказанням дози та тривалості лікування.
4. Як проводиться контроль вилікування даного захворювання?
5. Як профілакувати виникнення даного захворювання в майбутньому?
6. Побічна дія препаратів

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



48-річна жінка протягом 2 місяців скаржитися на міжменструальні кров'яні виділення із статевих шляхів. Вона не приймає ніяких ліків і не має іншої відповідної історії соматичної хвороби. Жінка працює вчителем у школі. Шкідливі звички та алергічні реакції заперечує. Загальний стан задовільний, АТ 110/65 мм.рт.ст., ЧСС 68 за 1 хв., ЧД – 12 за хв., температура тіла 36,4°C. Живіт м'який неболючий.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.

2. Диференційний діагноз.
3. Подальший план обстеження та лікування?
4. Повідомите жінку про подальшу тактику

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



29-річну жінку та її партнер звернулись до сімейної амбулаторії із скаргами на неможливість завагітніти. Вони перестали користуватися презервативами і мають регулярні статеві відносини. У партнера немає попередньої історії хвороби. У жінки також немає обтяжливої соматичної патології. Міжменструальної або посткоїтальної кровотечі немає. У неї завжди були нормальні мазки на урогенітальну флору і ніколи не було інфекцій, що передаються статевим шляхом. Вона не приймає ліків, не палить. Вона працює менеджером у готелі. Живіт м'який та неболючий. Загальний стан задовільний, АТ 115/60 мм.рт.ст., ЧСС 82 за 1 хв., ЧД – 16 за хв., температура тіла 36,2°C.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
2. Подальший план обстеження та лікування?
3. Повідомити пацієнтку про можливу побічну дію ліків
4. Повідомите жінку про подальшу тактику

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



22-річна жінка що не народжувала скаржить на появу вагінальних виділень із неприємним запахом та посткоїтальні кров'яністі виділення після статевого акту. Вона заперечує історію захворювань, що передаються статевим шляхом, і наразі не використовує жодних протизаплідних засобів. Соматичний

анамнез не обтяжений. При обстеженні її артеріальний тиск становить 100/60 мм рт.ст., серцевий ритм 80 ударів в хвилину, а температура - 37,2 °С. Обстеження серця та легенів у нормі. Живіт м'який, безболісний .

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. Який найімовірніший попередній діагноз?
2. Диференційний діагноз
3. Який наступний крок у терапії?
4. Повідомити пацієнтку про можливу побічну дію ліків
5. Які ускладнення цієї проблеми?

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



55-річна жінка скаржиться на почуття тазового тиску і відчуття, ніби щось «випадає з моєї піхви». За останні 10 років вона перенесла загальну абдомінальну гістеректомію з приводу симптомної міоми матки. Вона заперечує інші соматичні проблеми. У неї немає нетримання сечі або дизурії. При обстеженні її артеріальний тиск становить 120/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень 90 уд/хв, частота дихання - 12 за хвилину, температура 36,6°С, вага 75 кг. Молочні залози без особливостей. Обстеження її серця та легенів у нормі.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
2. Які основні фактори ризику виникнення вказаного захворювання?
3. Які варіанти терапії та можливі ускладнення внаслідок лікування?

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



48-річна жінка скаржиться втрату сечі чотири-п'ять разів на добу. Ці події викликають її збентеження та заважають її щоденній діяльності. Місячні з 13 років 4/21-23 діб. ОМ 3 тижня тому. 5 вагітностей (3 аборт, 1 позаматкова вагітність, 1 передчасні пологи). Одружена. Палить до 10 цигарок на добу. Хронічний гастрит протягом 15 років із рецидивом восени. Її артеріальний тиск становить 130/80 мм рт. Ст., Частота серцевих скорочень - 80 ударів в хвилину, а температура - 37,2 ° С. Обстеження молочної залози - нормально. Її серце має регулярний ритм. Обстеження живота не виявляє болючості.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановить попередній діагноз.
2. Які додаткові методи обстеження обстеження є найімовірнішим?
3. Яке найкраще ініціальне лікування Ви порекомендуєте?
4. Можливі ускладнення внаслідок лікування?

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



66-річна жінка приходиться на плановий огляд. Її менопауза настала у віці 51 року, і вона щодня приймає таблетки естрогену разом із таблетками прогестину щодня. Жінка працює лікарем-лаборантом. При обстеженні у неї виявляється артеріальний тиск 140/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень 70 ударів на хвилину та температура 36,6 °С. Щитовидна залоза при пальпації без патології. Обстеження її молочних залоз не виявляє патологічних утворень та виділень. Оцінка живота, серця та легенів знаходиться в межах норми.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

- Який Ваш наступний крок?
- План подальшого обстеження?

► Яка була б найпоширеніша причина смертності серед жінок віку який наведений у клінічній задачі?

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



66-річна жінка, що не народжувала, яка перенесла менопаузу у 55 років, скаржиться на 2-тижневу вагінальну кровотечу. Вона заперечує використання замісної терапії естрогенами. При огляді ІМТ 32кг/м², артеріальний тиск - 150/90 мм рт. Ст., пульс – 88 за хв., Температура - 37 ° С. Обстеження серця та легенів у нормі. Живіт м'який, збільшений за рахунок ожиріння.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

- Який буде Ваш наступний крок?
- Диференційний діагноз?
- На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
- Фактори ризику виникнення наведеної патології.
- Складнощі що можливі при виконанні діагностично-лікувальних заходів.

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



24-річну жінку звернулось до лікаря із скаргами на відсутність місячних. АТ 125/65 мм.рт.ст., ЧСС – 68 за хв., ЧД -12 за хв., температура – 36,7⁰С. Соматичний анамнез не обтяжений. Вона заперечує прийом ліків, головного болю або порушення зору.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

- Який найімовірніший діагноз?
- Які додаткові методи обстеження є найімовірнішим?

- ▶ Яке найкраще ініціальне лікування Ви порекомендуєте?
- ▶ Можливі ускладнення внаслідок лікування (побічна дія)?

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



40-річна жінка яка народжувала скаржить на значні місячні зі згустками на протязі 2 років. Вона заперечує кровотечі або кров'янисті виділення між місячними до того. Вона заперечує втому, непереносимість холоду або галакторею. При огляді її артеріальний тиск (ВР) становить 135/80 мм рт.ст., частота серцевих скорочень (ЧСС) 80 ударів в хвилину (в / хв), вага 60 кг, температура 36 ° С. Обстеження серця та легенів у нормі.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

1. На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
2. Який ваш наступний крок (план обстеження та лікування)?
3. Можливі ускладнення лікування

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



25-річна жінка бажає обрати метод контрацепції на наступні 3 роки. Вона не може запам'ятати, приймати таблетки кожен день і хоче контрацепцію, яка дозволить їй не приймати препарат суворо по годинам. Вона не приймає ніяких ліків і не має відомої алергії на ліки. Вона перебуває у шлюбі 6 років і заперечує будь-які інфекції, що передаються статевим шляхом. Її артеріальний тиск становить 120/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 80 ударів на хвилину, а температура - 37,2 ° С. Обстеження серця та легень - у нормі. Живіт м'який неболючий. Дослідження малого тазу виявляє матку нормальних розмірів, рухома. Пухлиноподібних утворень в порожнині малого тазу не виявлялось, склепіння вільні.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

- ▶ Що було б найкращим протизаплідним засобом для цього пацієнта?
- ▶ Які можуть бути протипоказання до запропонованого контрацептивного засобу?

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



33-річна жінка, скаржиться на відсутність місячних. Її минулий анамнез соматичної та хірургічної патології не обтяжений. Її загальний фізичний огляд без особливостей. Щитовидна залоза нормальної форми та розмірів при пальпації, молочні залози без патологічних утворень та без виділень. Живіт м'який, безболісний. Вагінальне обстеження показує нормальну матку, шийка матки закрыта, б/о, додатки не визначаються, склепіння вільні. АТ 120/70 мм.рт.ст., ЧСС – 70 за хв., ЧД -14 за хв., температура – 36,9⁰С.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

- ▶ На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
- ▶ Який наступний крок для верифікації діагнозу?
- ▶ Які можливі ускладнення можуть розкритися у разі прогресування наведеної вище патології?
- ▶ Які лікувальні заходи Ви зможете порекомендувати Вашій пацієнтці?

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



17-річна дівчина скаржиться, що в неї ще не розпочалась менструація. Вона заперечує схуднення або надмірні фізичні навантаження. Кожна її сестра досягла менархе до 13 років. При огляді її зріст становить 171 см у висоту і

важить 64 кг. Її артеріальний тиск становить 110/60 мм рт. Її щитовидна залоза в нормі при пальпації. У неї розвиток молочної залози Таннера IV стадії та зовнішні статеві органи жінки. У неї пахвові та лобкові волосся Таннера IV стадії. Уражень шкіри немає.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

- ▶ На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
- ▶ Який наступний крок у діагностиці?
- ▶ Який метод лікування Ви можете запропонувати?
- ▶ Методи, що дозволяють жінкам із вказаною патологією мати генетичне потомство.

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



17-річна звернулась до лікаря із приводу, що вона ніколи не мала менструації. Інших скарг немає. У неї є старша сестра, яка мала менархе у віці 12 років. Вона заперечує надмірні фізичні навантаження або сувору дієту. Обстеження живота не виявляє жодного напруження та пухлиноподібних утворень. Зовнішні статеві органи є нормальними для відповідного віку дівчини.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

- ▶ На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
- ▶ Який наступний крок у діагностиці?
- ▶ Яку схему спостереження Ви можете запропонувати?
- ▶ Які варіанти можливості завагітніти із вказаною патологією?

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



Протягом останніх 2 тижнів 18-річна жінка, яка не народжувала, скаржиться на виділення з піхви з неприємним запахом. Вона заперечує, що лікується від вагініту або венеричних захворювань. Вона в хорошому здоров'ї і не приймає жодних препаратів, окрім оральних контрацептивів. При огляді її артеріальний тиск становить 110/70 мм рт.ст., серцебиття 80 ударів в хвилину, а температура - фебрильна. Щитовидна залоза при пальпації – без змін. Обстеження серця та легенів у нормі. Молочні залози – імпланти (5 розмір), рост лобкових та пахвового волосся - Таннер V ст.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

- На основі клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження встановіть попередній діагноз.
- Додаткові методи дослідження
- Яке найкраще лікування цього стану?
- Побічна дія препаратів які Ви плануєте використати у Вашої пацієнтки.

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.



14-річна дівчинка відвідує приватну клініку, бажаючи розпочати використання КОК. З хлопцем вона вже 8 місяців. Вони обоє погодилися, що хочуть зав'язати сексуальні стосунки і вже два рази мали статевий акт, коли не використовували контрацепцію. Вона ніколи раніше не була сексуально активною. У неї ніколи не було жодних гінекологічних чи інших медичних проблем. Вона повідомляє, що в школі проблем немає, і вона одна з трьох дітей,

з братом 21 років та сестрою 19 років. Вона живе з батьками в будинку за містом. Вона відвідувала клініку з подружками.

Більш детальну інформацію можна буде отримати із первинної документації та під час опитування пацієнтки (до 10 хв).

- Які питання важливі для визначення способу управління цією ситуацією?
- Як би Ви дали консультації для цієї дівчини?

Під час відповіді викладачу (до 5 хв) можете користуватися протоколом опитування що буде Вам виданий перед іспитом.

