**Тема № 11 Гинекология**

Занятие за 24.04.2020

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. студента | Задание по теме |
| Абдусамадов Нурмухаммад Лазизович | 1. Определение и этиология РШМ. 2. Международная гистологическая классификация. Выделить три степени дифференцировки РШМ. 3. Задача.   С. АД 140/90 мм рт.ст. Пульс 72 в мин., ритмичный. Индекс массы тела – 29 кг/м2. На коже щек определяются светло-коричневые пятна округлой формы до 0,5-0,6 см. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, слабо болезненный в нижних отделах живота. Мочится свободно, диурез достаточный. Стул регулярный. Осмотрена гинекологом, выполнено УЗИ брюшной полости: выявлены объемные образования яичников, умеренное количество жидкости в брюшной полости. Заподозрен рак яичников.°Пациентка К., 54 лет обратилась к гинекологу с жалобами на боли в нижних отделах живота. Из анамнеза: менопауза в течение 2 лет; родов не было, 2 аборта, неоднократно лечилась по поводу эндометриоза. Половой жизнью около 1 года не живет. Соматические заболевания: гипертоническая болезнь, полипоз толстой кишки, хронический гастрит, желчнокаменная болезнь. В настоящее время на пенсии, всю жизнь работала на заводе по производству резиновых изделий, обрабатывала тальком продукцию. Вредные привычки отрицает. Объективно: температура тела – 36,6  Вопрос 1: Факторы риска развития рака яичников у данной пациентки?;  Вопрос 2: О чем могут свидетельствовать гиперпигментация кожи и полипоз кишечника у данной пациентки?;  Вопрос 3: Исследование каких онкомаркеров показано данной пациентке, ихнормативные значения?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на комбинированный оральный контрацептив «Марвелон»;  Вопрос 5: Рекомендации по первичной профилактике данного заболевания?; |
| Баскова Фаина Фаиковна | 1. Меры первичной профилактики рака эндометрия  2. Онкомаркеры при онкогинекологических новообразованиях  3. Задача.  С. АД 140/90 мм рт.ст. Пульс 72 в мин., ритмичный. Индекс массы тела – 29 кг/м2. На коже щек определяются светло-коричневые пятна округлой формы до 0,5-0,6 см. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, слабо болезненный в нижних отделах живота. Мочится свободно, диурез достаточный. Стул регулярный. Осмотрена гинекологом, выполнено УЗИ брюшной полости: выявлены объемные образования яичников, умеренное количество жидкости в брюшной полости. Заподозрен рак яичников.°Пациентка К., 54 лет обратилась к гинекологу с жалобами на боли в нижних отделах живота. Из анамнеза: менопауза в течение 2 лет; родов не было, 2 аборта, неоднократно лечилась по поводу эндометриоза. Половой жизнью около 1 года не живет. Соматические заболевания: гипертоническая болезнь, полипоз толстой кишки, хронический гастрит, желчнокаменная болезнь. В настоящее время на пенсии, всю жизнь работала на заводе по производству резиновых изделий, обрабатывала тальком продукцию. Вредные привычки отрицает. Объективно: температура тела – 36,6  Вопрос 1: Факторы риска развития рака яичников у данной пациентки?;  Вопрос 2: О чем могут свидетельствовать гиперпигментация кожи и полипоз кишечника у данной пациентки?;  Вопрос 3: Исследование каких онкомаркеров показано данной пациентке, ихнормативные значения?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на комбинированный оральный контрацептив «Марвелон»;  Вопрос 5: Рекомендации по первичной профилактике данного заболевания?; |
| Бахматова Юлия Викторовна | 1. Наследственная предрасположенность и семейный рак яичников  2. Специфическая профилактика в онкогинекологии  3. Задача.  С. АД 150/90 мм рт.ст. Пульс 64 в мин., ритмичный. Индекс массы тела – 30 кг/м2.Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Мочится свободно, диурез достаточный. Стул регулярный. Осмотрена гинекологом, заподозрен рак тела матки.°4. В клинику поступила больная П., 60 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. Из анамнеза: отмечает наличие хронического гастрита, сахарного диабета, варикозного расширения вен нижних конечностей. Менопауза 3 года, беременностей, родов не было. Курила в течение 20 лет до 10 сигарет в день, в настоящее время не курит. Объективно: температура тела – 37,2  Вопрос 1: Какие факторы риска развития рака эндометрия можно выделить у данной больной?;  Вопрос 2: Меры первичной профилактики данного заболевания?;  Вопрос 3: Является ли курение фактором риска развития рака эндометрия?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на метформин для устранения инсулинорезистентности у больных раком эндометрия;  Вопрос 5: Существуют ли меры специфической профилактики данного заболевания?; |
| Бухальцева Карина Андреевна | 1. Рекомендуемые сроки профилактических осмотров у женщин.  2. Основные факторы, повышающие риск развития РШМ.  3. Задача.  К гинекологу обратилась пациентка Ф., 39 лет с жалобами на белесоватые выделения с примесью крови из половых путей, боли в нижних отделах живота. Из анамнеза: половая жизнь с 15 лет, 4 родов, 12 абортов. Дважды лечилась по поводу эрозии шейки матки (выполнялась электроконизация шейки матки, назначалось лечение по поводу ВПЧ). Ранее отмечает частую смену половых партнеров, последние 3 мес. половой жизнью не живет. Курит более 20 лет по 1 пачке сигарет в день, алкоголем не злоупотребляет.  Вопрос 1: Какое заболевание на основании указанных жалоб и данных анамнеза в первую очередь должен заподозрить гинеколог?;  Вопрос 2: Какие факторы риска развития данного заболевания можно выделить у пациентки?;  Вопрос 3: Является ли курение фактором риска развития рака шейки матки?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на средство для гигиены наружных и внутренних половых органов после незащищенного полового акта, обладающее противовирусным действием – «Эпиген-интим».;  Вопрос 5: Меры первичной профилактики данного заболевания?; |
| Герцен Анастасия Евгеньевна | 1. Специфическая профилактика РШМ.  2. Вирус папилломы человека и его роль в развитии РШМ  3. Задача.  К гинекологу обратилась пациентка К., 28 лет с жалобами на белесоватые выделения из половых путей в течение 3-4 нед. Из анамнеза: mensis c 11 лет, регулярные; половая жизнь с 17 лет, не регулярная; 1 роды, 5 абортов. Не замужем, отмечает частую смену половых партнеров. Хронических заболеваний нет. Курит 12 лет по 10 сигарет в день, алкоголем не злоупотребляет. При ПЦР выявлен ВПЧ 11,16,18,43,44 серотипов. По результатам кольпоскопии с биопсией установлена тяжелая дисплазия шейки матки.  Вопрос 1: Факторы риска развития какого заболевания выявлены у данной пациентки?;  Вопрос 2: О чем свидетельствуют результаты ПЦР диагностики?;  Вопрос 3: Существует ли специфическая профилактика рака шейки матки и когда она проводится?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на вакцину «Церварикс»;  Вопрос 5: Рекомендации по первичной профилактике рака шейки матки у данной пациентки?; |
| Госсман Денис Юрьевич | 1. Роль генетической предрасположенности в развитии РЭ  2. Онкомаркеры РШМ.  3. Задача.  К гинекологу обратилась пациентка С., 32 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей в течение 3 мес. Из анамнеза: mensis c 12 лет, регулярные; половая жизнь с 16 лет, не регулярная; 1 роды, 7 абортов. Регулярно у гинеколога не наблюдается. Не замужем, постоянного полового партнера нет. Хронических заболеваний нет. Вредные привычки отрицает. С помощью ПЦР выявлено инфицирование ВПЧ 16 и 18 серотипов. По результатам кольпоскопии с биопсией установлен диагноз: рак шейки матки.  Вопрос 1: Какие факторы риска развития рака шейки матки можно выделить у данной пациентки?;  Вопрос 2: О чем свидетельствует обнаружение инфицирования ВПЧ 16 и 18 серотипов?;  Вопрос 3: Существует ли специфическая профилактика рака шейки матки?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на вакцину «Гардасил»;  Вопрос 5: Меры неспецифической профилактики данного заболевания?; |
| Игумнова Анастасия Денисовна | 1. Современные представления о молекулярно-патогенетических особенностях рака шейки матки  2. Назовите не менее 10 методов персонифицированой первичной профилактики рака шейки матки  3. Задача.  С. АД 140/90 мм рт.ст. Пульс 72 в мин., ритмичный. Индекс массы тела – 29 кг/м2. На коже щек определяются светло-коричневые пятна округлой формы до 0,5-0,6 см. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, слабо болезненный в нижних отделах живота. Мочится свободно, диурез достаточный. Стул регулярный. Осмотрена гинекологом, выполнено УЗИ брюшной полости: выявлены объемные образования яичников, умеренное количество жидкости в брюшной полости. Заподозрен рак яичников.°Пациентка К., 54 лет обратилась к гинекологу с жалобами на боли в нижних отделах живота. Из анамнеза: менопауза в течение 2 лет; родов не было, 2 аборта, неоднократно лечилась по поводу эндометриоза. Половой жизнью около 1 года не живет. Соматические заболевания: гипертоническая болезнь, полипоз толстой кишки, хронический гастрит, желчнокаменная болезнь. В настоящее время на пенсии, всю жизнь работала на заводе по производству резиновых изделий, обрабатывала тальком продукцию. Вредные привычки отрицает. Объективно: температура тела – 36,6  Вопрос 1: Факторы риска развития рака яичников у данной пациентки?;  Вопрос 2: О чем могут свидетельствовать гиперпигментация кожи и полипоз кишечника у данной пациентки?;  Вопрос 3: Исследование каких онкомаркеров показано данной пациентке, ихнормативные значения?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на комбинированный оральный контрацептив «Марвелон»;  Вопрос 5: Рекомендации по первичной профилактике данного заболевания?; |
| Илюшенко Арина Руслановна | 1. Патогенез РШМ. Ранние клинические проявления РШМ  2. Вирус папилломы человека и его роль в развитии РШМ  3. Задача.  К гинекологу обратилась пациентка Ф., 39 лет с жалобами на белесоватые выделения с примесью крови из половых путей, боли в нижних отделах живота. Из анамнеза: половая жизнь с 15 лет, 4 родов, 12 абортов. Дважды лечилась по поводу эрозии шейки матки (выполнялась электроконизация шейки матки, назначалось лечение по поводу ВПЧ). Ранее отмечает частую смену половых партнеров, последние 3 мес. половой жизнью не живет. Курит более 20 лет по 1 пачке сигарет в день, алкоголем не злоупотребляет.  Вопрос 1: Какое заболевание на основании указанных жалоб и данных анамнеза в первую очередь должен заподозрить гинеколог?;  Вопрос 2: Какие факторы риска развития данного заболевания можно выделить у пациентки?;  Вопрос 3: Является ли курение фактором риска развития рака шейки матки?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на средство для гигиены наружных и внутренних половых органов после незащищенного полового акта, обладающее противовирусным действием – «Эпиген-интим».;  Вопрос 5: Меры первичной профилактики данного заболевания?; |
| Кудрявцева Ирина Андреевна | 1. Мутации генов связанные с наследственным раком яичников  2.Факторы риска развития РШМ  3. Задача.  С. АД 150/90 мм рт.ст. Пульс 64 в мин., ритмичный. Индекс массы тела – 30 кг/м2.Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Мочится свободно, диурез достаточный. Стул регулярный. Осмотрена гинекологом, заподозрен рак тела матки.°4. В клинику поступила больная П., 60 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. Из анамнеза: отмечает наличие хронического гастрита, сахарного диабета, варикозного расширения вен нижних конечностей. Менопауза 3 года, беременностей, родов не было. Курила в течение 20 лет до 10 сигарет в день, в настоящее время не курит. Объективно: температура тела – 37,2  Вопрос 1: Какие факторы риска развития рака эндометрия можно выделить у данной больной?;  Вопрос 2: Меры первичной профилактики данного заболевания?;  Вопрос 3: Является ли курение фактором риска развития рака эндометрия?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на метформин для устранения инсулинорезистентности у больных раком эндометрия;  Вопрос 5: Существуют ли меры специфической профилактики данного заболевания?; |
| Саъдиев Саиднуъмон Саидахмадхонович | 1. Роль генетической предрасположенности в развитии РЭ  2. Онкомаркеры РШМ.  3. Задача.  К гинекологу обратилась пациентка С., 32 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей в течение 3 мес. Из анамнеза: mensis c 12 лет, регулярные; половая жизнь с 16 лет, не регулярная; 1 роды, 7 абортов. Регулярно у гинеколога не наблюдается. Не замужем, постоянного полового партнера нет. Хронических заболеваний нет. Вредные привычки отрицает. С помощью ПЦР выявлено инфицирование ВПЧ 16 и 18 серотипов. По результатам кольпоскопии с биопсией установлен диагноз: рак шейки матки.  Вопрос 1: Какие факторы риска развития рака шейки матки можно выделить у данной пациентки?;  Вопрос 2: О чем свидетельствует обнаружение инфицирования ВПЧ 16 и 18 серотипов?;  Вопрос 3: Существует ли специфическая профилактика рака шейки матки?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на вакцину «Гардасил»;  Вопрос 5: Меры неспецифической профилактики данного заболевания?; |
| Сизикова Дарья Дмитриевна | 1. Меры первичной профилактики рака эндометрия  2. Онкомаркеры при онкогинекологических новообразованиях  3. Задача.  С. АД 140/90 мм рт.ст. Пульс 72 в мин., ритмичный. Индекс массы тела – 29 кг/м2. На коже щек определяются светло-коричневые пятна округлой формы до 0,5-0,6 см. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, слабо болезненный в нижних отделах живота. Мочится свободно, диурез достаточный. Стул регулярный. Осмотрена гинекологом, выполнено УЗИ брюшной полости: выявлены объемные образования яичников, умеренное количество жидкости в брюшной полости. Заподозрен рак яичников.°Пациентка К., 54 лет обратилась к гинекологу с жалобами на боли в нижних отделах живота. Из анамнеза: менопауза в течение 2 лет; родов не было, 2 аборта, неоднократно лечилась по поводу эндометриоза. Половой жизнью около 1 года не живет. Соматические заболевания: гипертоническая болезнь, полипоз толстой кишки, хронический гастрит, желчнокаменная болезнь. В настоящее время на пенсии, всю жизнь работала на заводе по производству резиновых изделий, обрабатывала тальком продукцию. Вредные привычки отрицает. Объективно: температура тела – 36,6  Вопрос 1: Факторы риска развития рака яичников у данной пациентки?;  Вопрос 2: О чем могут свидетельствовать гиперпигментация кожи и полипоз кишечника у данной пациентки?;  Вопрос 3: Исследование каких онкомаркеров показано данной пациентке, ихнормативные значения?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на комбинированный оральный контрацептив «Марвелон»;  Вопрос 5: Рекомендации по первичной профилактике данного заболевания?; |
| Фролова Людмила Дмитриевна | 1. Рекомендуемые сроки профилактических осмотров у женщин.  2. Патогенез РШМ. Ранние клинические проявления РШМ. Имеют ли дисплазия и преинвазивный РШМ патогномоничные клинические проявления?  3. Задача.  К гинекологу обратилась пациентка К., 28 лет с жалобами на белесоватые выделения из половых путей в течение 3-4 нед. Из анамнеза: mensis c 11 лет, регулярные; половая жизнь с 17 лет, не регулярная; 1 роды, 5 абортов. Не замужем, отмечает частую смену половых партнеров. Хронических заболеваний нет. Курит 12 лет по 10 сигарет в день, алкоголем не злоупотребляет. При ПЦР выявлен ВПЧ 11,16,18,43,44 серотипов. По результатам кольпоскопии с биопсией установлена тяжелая дисплазия шейки матки.  Вопрос 1: Факторы риска развития какого заболевания выявлены у данной пациентки?;  Вопрос 2: О чем свидетельствуют результаты ПЦР диагностики?;  Вопрос 3: Существует ли специфическая профилактика рака шейки матки и когда она проводится?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на вакцину «Церварикс»;  Вопрос 5: Рекомендации по первичной профилактике рака шейки матки у данной пациентки?; |
| Чащина Марина Николаевна | 1. Наследственная предрасположенность и семейный рак яичников.  2. Вирусы высокого онкогенного риска и их роль в развитии РШМ.  3. Задача.  К гинекологу обратилась пациентка С., 32 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей в течение 3 мес. Из анамнеза: mensis c 12 лет, регулярные; половая жизнь с 16 лет, не регулярная; 1 роды, 7 абортов. Регулярно у гинеколога не наблюдается. Не замужем, постоянного полового партнера нет. Хронических заболеваний нет. Вредные привычки отрицает. С помощью ПЦР выявлено инфицирование ВПЧ 16 и 18 серотипов. По результатам кольпоскопии с биопсией установлен диагноз: рак шейки матки.  Вопрос 1: Какие факторы риска развития рака шейки матки можно выделить у данной пациентки?;  Вопрос 2: О чем свидетельствует обнаружение инфицирования ВПЧ 16 и 18 серотипов?;  Вопрос 3: Существует ли специфическая профилактика рака шейки матки?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на вакцину «Гардасил»;  Вопрос 5: Меры неспецифической профилактики данного заболевания?; |
| Шабусова Ксения Сергеевна | 1. Определение и этиология РШМ. 2. Международная гистологическая классификация. Выделить три степени дифференцировки РШМ. 3. Задача.   С. АД 140/90 мм рт.ст. Пульс 72 в мин., ритмичный. Индекс массы тела – 29 кг/м2. На коже щек определяются светло-коричневые пятна округлой формы до 0,5-0,6 см. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, слабо болезненный в нижних отделах живота. Мочится свободно, диурез достаточный. Стул регулярный. Осмотрена гинекологом, выполнено УЗИ брюшной полости: выявлены объемные образования яичников, умеренное количество жидкости в брюшной полости. Заподозрен рак яичников.°Пациентка К., 54 лет обратилась к гинекологу с жалобами на боли в нижних отделах живота. Из анамнеза: менопауза в течение 2 лет; родов не было, 2 аборта, неоднократно лечилась по поводу эндометриоза. Половой жизнью около 1 года не живет. Соматические заболевания: гипертоническая болезнь, полипоз толстой кишки, хронический гастрит, желчнокаменная болезнь. В настоящее время на пенсии, всю жизнь работала на заводе по производству резиновых изделий, обрабатывала тальком продукцию. Вредные привычки отрицает. Объективно: температура тела – 36,6  Вопрос 1: Факторы риска развития рака яичников у данной пациентки?;  Вопрос 2: О чем могут свидетельствовать гиперпигментация кожи и полипоз кишечника у данной пациентки?;  Вопрос 3: Исследование каких онкомаркеров показано данной пациентке, ихнормативные значения?;  Вопрос 4: Выпишите рецепт на комбинированный оральный контрацептив «Марвелон»;  Вопрос 5: Рекомендации по первичной профилактике данного заболевания?; |