

Карета швидкої допомоги доставила жінку з матковою кровотечею та скаргами на біль внизу живота. Кров'яністі виділення зі статевих шляхів тривають два дні. Остання менструація – 3 місяці тому. Вагітність друга, бажана. Перебуває на обліку в жіночій консультації з приводу даної вагітності. При вагінальному обстеженні виявлено, що матка величиною з чоловічий кулак. Вічко шийки матки вільно пропускає палець. Виділення з піхви кров'яністі, помірні.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Породілля А., третя доба післяпологового періоду. Пологи перші, своєчасні. У зв'язку з виникненням під час пологів клінічної невідповідності між голівкою плода та тазом матері проведено операцію кесаревого розтину. Отримано плід масою 4200 г, довжиною 56 см. Під час огляду жінки: язик сухий, пульс 120 уд./хв, ритмічний, тиск 100/70 мм рт. ст., температура 38,5 °С, живіт здутий, болючий при пальпації. Наявні симптоми подразнення очеревини. Блювота, блювотні маси зеленого кольору. Гази не відходять, виділення з піхви гнійні, з неприємним запахом.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

У гінекологічне відділення поступила хвора 28 років зі скаргами на затримку менструації протягом двох місяців, нудоту. Кров'яністі виділення з піхви з'явилися декілька годин тому. В анамнезі 3 артіфіційних аборти. При огляді: шийка матки ціанотична, бочкоподібно розширена до 7–8 см в діаметрі. Зовнішнє вічко щілевидне і з нього виходять помірні кров'яністі виділення. Тіло матки дещо більше норми. При дослідженні кровотеча не посилилась. Діагностовано шийкову вагітність.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Вагітна С., 33 років, поступила в зв'язку зі значною матковою кровотечею, що з'явилась 3 години тому. Вагітність IV, доношена. Перед появою кровотечі відмічала переймоподібні болі внизу живота та попереку. Незначні кров'янисті виділення спостерігались кілька днів. Бліда, пульс 108 уд./хв, АТ 100/60 мм рт. ст. Матка в підвищеному тонусі з чіткими контурами. Положення плода поздовжнє, голівка плода рухома над входом в малий таз. Серцебиття плода приглушене ритмічне, 160 уд./хв. При внутрішньому дослідженні: шийка матки вкорочена, відкриття маткового вічка -3 см, за внутрішнім вічком визначається м'яка тканина, оболонки не визначаються. Після дослідження кровотеча посилилась.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Хвора 36 років скаржиться на різкі болі внизу живота більше зліва, підвищення температури тіла до 38 °С, загальну слабкість, біль голови. Заміжня, пологів – двоє, абортів – 3, викидень – 1, який ускладнився повторним вишкрібанням порожнини матки і запаленням додатків. Хворіє протягом 6 років. Періодично лікувалась у стаціонарі і амбулаторно. Отримувала антибіотики, сульфаніламід, нітрофуран. Об'єктивно: живіт м'який, болючий, у нижніх відділах – напруження передньої черевної стінки, більше зліва. В дзеркалах: шийка матки циліндричної форми, вічко щілиноподібне, виділення із цервікального каналу слизово-гнійні, помірні. При бімануальному обстеженні зміщення шийки матки різко болюче, матка і праві додатки чітко не пальпуються. Зліва від матки пальпується пухлиноподібний утвір розмірами 6×7 см, без чітких контурів, обмежений у рухах, болючий при пальпації. Ліве склепіння вкорочене.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Хвора 36 років. В анамнезі 4 аборти без ускладнень. Затримка менструації 3 тижні. Захворіла гостро: від болю внизу живота ненадовго знепритомніла. Хвора бліда, в'яла, пульс – 120 уд./хв, АТ – 80/40 мм рт. ст. Живіт м'який, болючий у нижніх відділах, виражений симптом Щоткіна. Зміщення шийки матки різко болюче, тому неможливо чітко пропальпувати тіло матки та додатки. Пастозність та різка болючість заднього склепіння.

Виділень немає.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Хвора 42 роки. При поступленні скаржиться на болі внизу живота, почашення сечовипускання, підвищення температури тіла до 38,7 оС. ПриС. При пальпації виражений позитивний симптом Щоткіна. При бімануальному дослідженні встановлено, що матка не збільшена, рухома, неболюча. Справа від матки визначається пухлиноподібний утвір, болючий, нерухомий, розміром 12×14 см.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Хвора 25 років звернулася зі скаргами на болі внизу живота, затримка менструації на два тижні, незначні кров'яністі виділення зі статевих шляхів. В анамнезі 2 артіфіційні аборти, хронічний двобічний сальпінгофорит. Об'єктивно: АТ 100/70 мм рт. ст. Пульс 80 уд./хв. Живіт болючий в нижніх відділах, симптом Щоткіна – слабо позитивний справа. При огляді в дзеркалах: шийка матки чиста, виділення незначні кров'яністі. При бімануальному обстеженні: тіло матки нормальних розмірів, рухи за шийку матки – різко болючі, справа від матки пальпується болючий пухлиноподібний утвір з нечіткими контурами, задне склепіння нависає, болюче. Після проведення пункції черевної порожнини через задне склепіння піхви отримано рідку кров, що не зсідалася.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Хвора, 52 роки. Скарги на різкі болі у гіпогастрію, підвищення температури до 38,5 °С, блювання. Скарги протягом останніх 2-х діб, інтенсивність болю наростає. Протягом 10 років хвору спостерігають з приводу лейоміоми матки. Від запропонованого оперативного лікування – відмовлялася. Язик сухий, живіт у нижніх відділах напружений, різко болючий при пальпації, симптом Щоткіна – позитивний. Бімануально – шийка матки циліндричної форми, зовнішнє вічко закрите, матка щільна, побільшена до 12-и тижневої вагітності, неправильної форми. При пальпації та при рухах за шийку матки відзначають різкі болі; додатки не визначаються. Виділення слизові, незначні. У лабораторних обстеженнях стверджено значний лейкоцитоз, зсув формули крові вліво, збільшена ШОЕ

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Хвора, 40 років скаржить на кров'яні виділення зі статевих шляхів протягом двох тижнів. Менструації з 14-и років, по 4–5 днів через 28 днів, регулярні, помірні, неболючі. Останні три місяці відзначила затримки менструації на 3–5 днів. Остання менструація почалася зі затримкою на 2 тижні та триває 14 днів до часу огляду. При бімануальному дослідженні: шийка матки циліндрична, чиста, зів закритий. Тіло матки нормальних розмірів, рухоме, безболісне. Додатки не пальпуються, параметрії вільні. Виділення кров'яні, в помірній кількості. Проведений тест на вагітність показав від'ємний результат.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Породілля К., 30 років. Четверта доба післяпологового періоду.

Пологи III, ускладнені передчасним відходженням навколоплодових вод і тривалістю безводного періоду 20 годин. Відмічає слабкість, пітливість, підвищення температури тіла до 38,2 °С. Пульс 100 уд./хв, ритмічний. Живіт м'який, неболючий. Матка досягає рівня пупка, м'яка, дещо болюча в бокових

ділянках. Лохії в підвищеній кількості, гноєвидні, з неприємним запахом.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Дівчинка 12 років відмічає кровотечу зі статевих шляхів останні 2 тиж, після затримки менструації впродовж 3 міс, слабкість, головний біль, запаморочення. Менструації з 10 років. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, тахікардія, АТ – 100/60 мм рт. ст. У крові: Нв – 100 г/л, тромбоцити 200×10^9 /л. Гінекологічне обстеження: virgo. При ректальному обстеженні: тіло матки і придатки без патології

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?

Вагітна 23 років, вагітність перша. До вагітності нічим не хворіла. В терміні 24- 25 тижнів після прийому гострої їжі відчула біль в попереку, дриж, піднялась температура до 39,0 С. В загальному аналізі крові лейкоциты – $15,5 \times 10^9$ /л, ШОЕ – 35 мм/г, в загальному аналізі сечі - білок 0,06 г/л, лейкоциты вкривають поле зору. Інші аналізи; бактеріурія.

1. Назвіть основні скарги хворої.
2. Який попередній діагноз? (на підставі скарг та даних, взятих в умові задачі.)
3. Які лабораторні методи обстеження необхідно провести?
4. Які інструментальні методи дослідження мають бути використані?
5. Який остаточний діагноз?
6. Яка тактика ведення хворої?
7. Які ускладнення можливі?
8. Які методи профілактики даної патології?
9. Який прогноз для життя, репродуктивної функції пацієнтки?