

Практичне заняття № 7

Тема: Доброякісні пухлини, злоякісні захворювання жіночих статевих органів

Актуальність теми

Здоров'я жінки - здоров'я нації. Тому перед медичними закладами України, що здійснюють лікувально-профілактичну допомогу гінекологічним хворим та вагітним, стоїть відповідальне завдання – зниження кількості захворювань статевої системи жінки та запобігання їх виникненню. Це завдання тим більше непросте, оскільки за сучасних умов виникають все нові й нові фактори ризику розвитку захворювань у жінок, пов'язані з міграцією населення, урбанізацією, зміною статевої поведінки молоді: ранній початок статевого життя, безвідповідальне ставлення окремих молодих жінок до шлюбу та питань подружньої вірності. Усе це ставить під загрозу майбутню репродуктивну функцію таких жінок, а отже відбивається на демографічних показниках і є надзвичайно важливим для держави в цілому.

В останній час підвищується частота захворюваності пухлинами матки. У структурі гінекологічної захворюваності фіброміома матки складає 10-25%, причому останніми роками спостерігається тенденція до росту цих пухлин. Фіброміома найчастіше розвивається в репродуктивному віці, що веде за собою порушення основних функцій жіночого організму, тому завданнями фельдшера являється раннє виявлення та профілактика пухлин матки.

Навчальні цілі

Студент повинен знати:

- характеристику доброякісних та злоякісних пухлин;
- сучасні теорії етіопатогенезу міом;
- класифікацію міом матки;
- клінічну картину та види лікування міом;
- показання до проведення оперативного лікування;
- доброякісні пухлини яєчників. Кісти та кістоми. Клінічна картина.

Студент повинен вміти:

- діагностувати доброякісні пухлини статевих органів;
- готувати пацієнтку до УЗО;
- забирати мазок на онкоцитологічне дослідження;
- складати набір інструментів для роздільного діагностичного вишкрібання матки;
- оформляти та відправляти матеріал на гістологічне дослідження.

Виховні цілі

Формувати навички спілкування з гінекологічними хворими, професійної відповідальності за правильність та своєчасність виконання обов'язків фельдшера під час обстеження жінки.

Розвивати в особистості студента таких якостей як милосердя і гуманізм, чуйність, довіра, повага. Сформувати професійну орієнтацію, установку за своєчасність надання допомоги при нетипових ситуаціях, розвивати елементи клінічного мислення.

**Формування професійних навичок і вмінь
Алгоритм виконання практичної навички
Обстеження молочних залоз**

Обладнання:

Кушетка, валик із рушника чи простирадла, пелюшка.

Алгоритм дії	Послідовність виконання
Підготовка пацієнтки та всього необхідного до дослідження	<ol style="list-style-type: none"> 1. Привітатися з пацієнткою. 2. Назвати себе. 3. Запитати, як звертатися до неї 4. Пояснити доцільність проведення маніпуляції 5. Отримати згоду на проведення маніпуляції. 6. Вимити руки (повинні бути теплими). 7. Запропонувати оголити верхню частину тулуба
Проведення обстеження	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оглянути молочні залози у різних положеннях рук пацієнтки. 2. Запропонувати лягти на кушетку, підклавши під плечі валик із рушника, одну руку пацієнтки завести під голову. 3. Пучками трьох середніх пальців обраним для себе методом пропальпувати увесь периметр молочної залози, використовуючи тиск різної сили на симетричні ділянки. 4. Легко стиснути соски між вказівним і великим пальцями та перевірити, чи немає виділень. 5. Перевірити ділянку пахвових лімфатичних вузлів. 6. Запропонувати пацієнтці сісти на кушетці. 7. Стати позаду пацієнтки, поклавши руки на плечі, пучками пальців перевірити ділянку надключичних та підключичних лімфатичних вузлів. 8. Зробити висновок про стан молочних залоз та потребу в подальшому обстеженні їх.
Дезінфекція обладнання	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пелюшку, валик покласти у мішок з брудною білизною. 2. Кушетку протерти дезінфікуючим розчином

**Алгоритм виконання практичної навички
Підготовка пацієнтки до ультразвукового дослідження**

Обладнання:

Кушетка, пелюшка, вазелін, ватні кульки, корнцанг, рідина для пиття, ультразвуковий апарат.

Алгоритм дії	Послідовність виконання
Підготовка пацієнтки і всього необхідного до проведення процедур	<ol style="list-style-type: none"> 1. Привітатися з пацієнткою. 2. Назвати себе. 3. Запитати, як звертатися до неї. 4. Пояснити доцільність проведення маніпуляції 5. Отримати згоду на проведення маніпуляції. 6. Виконати очисну клізму. 7. Запропонувати випити не менше ніж 1 л рідини. 8. Запропонувати лягти на кушетку, на пелюшку, оголити живіт. 9. Змастити поверхню живота вазеліном, використовуючи ватну кульку та корнцанг. 10. Увімкнути апарат, переконатися у його справності
Дезінфекція обладнання	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ватні кульки, корнцанг покласти у дезінфікуючий розчин. 2. Пелюшку покласти у мішок з брудною білизною.

**Алгоритм виконання практичної навички
Роздільне діагностичне вишкрібання порожнини матки**

Мета дослідження: діагностика злоякісних пухлин та визначення функціонального стану ендометрію.

Показання: пухлини та поліпи матки, маткова кровотеча.

Протипоказання: III-IV ступінь чистоти піхви, вагітність, гострі запальні захворювання жіночих статевих органів.

Алгоритм дій акушерки

Послідовність дій:

1. Підготовка хворої:
 - 1) запропонувати хворій спорожнити сечовий міхур та пряму кишку;
 - 2) укласти хвору на гінекологічне крісло (на стерильну серветку);
 - 3) зробити туалет зовнішніх статевих органів;
 - 4) надягнути на ноги хворої бахіли.
2. Підготовка акушерки:
 - 1) провести оброблення рук;
 - 2) надягнути стерильні гумові рукавички.
3. Підготовка інструментів, білизни та медикаментів:
 - 1) накрити операційний столик стерильною серветкою;
 - 2) покласти на неї набір гінекологічних інструментів: корнцанг, ложкоподібне дзеркало з підймачем, кульові щипці (2), матковий зонд, розширювачі Гегера, кюретки (№ 2, № 4 і № 6) та стерильні ватні кульки; накрити інструменти стерильною серветкою;
 - 3) приготувати 2% розчин йоду, 2 флакони 10% розчину формаліну, препарати для знеболювання.
4. Асистування лікарю:
 - 1) утримувати в піхві дзеркало Сімпса;
 - 2) виконувати розпорядження лікаря.
5. Забір та відправлення матеріалу на гістологічне дослідження:
 - 1) у 1-й флакон з 10% розчином формаліну покласти зішкріб з порожнини матки;
 - 2) у 2-й флакон з 10% розчином формаліну покласти зішкріб з каналу шийки матки;
 - 3) зробити маркірування на кожному флаконі (направлення на гістологічне дослідження виписує лікар).
6. У журналі для реєстрації малих операцій зробити відповідні записи.

**Алгоритм виконання практичної навички
Профілактика онкологічних захворювань
Організація онкопрофоглядів**

Алгоритм дій акушерки

1. Терміни проведення онкопрофоглядів: їх проводять 1 раз на рік (цитологічне дослідження, УЗД).
2. Місце проведення:
 - 1) жіноча консультація;
 - 2) ФАП;
 - 3) оглядовий кабінет;
 - 4) гінекологічне відділення;
 - 5) медпункт.
3. Мета онкопрофогляду.
Виявляти:
 - 1) фонові та передракові захворювання;
 - 2) ранні форми онкологічних захворювань;
 - 3) запальні захворювання жіночих статевих органів, що мають прихований перебіг;
 - 4) гормональні порушення.
4. Обов'язки акушерки:
 - 1) підготувати інструменти;
 - 2) підготувати хвору;
 - 3) провести гінекологічне дослідження;
 - 4) узяти мазки на цитологічне дослідження;
 - 5) узяти мазки на мікрофлору (за показаннями);
 - 6) провести ректальне дослідження;
 - 7) обстеження молочних залоз;
 - 8) оглянути шкірні покриви;
 - 9) провести обстеження лімфатичних вузлів.
5. Оформлення документації.
Зробити запис про маніпуляції в журналі онкопрофоглядів.
6. Оформлення направлення до лабораторії.
Заповнити направлення до лабораторії.

Алгоритм виконання практичної навички
Зондування порожнини матки
Алгоритм дій акушерки

Мета дослідження: визначення розмірів (довжини) порожнини матки та її положення, виявлення підслизових фіброматозних вузлів. Зондування матки виконують перед кожною внутрішньоматковою маніпуляцією.

Перед виконанням кожної маніпуляції акушерка повинна:

1. Привітатися.
2. Познайомитися з хворою.
3. Назвати себе.
4. Записати дані про хвору в журнал. З'ясувати, як до неї звертатися.
5. Пояснити хворій, яку маніпуляцію їй буде проведено.
6. Пояснити мету маніпуляції.
7. Переконати хвору, що маніпуляція буде безболісною. Її проведе кваліфікований фахівець.
8. Отримати згоду на її проведення.

Послідовність дій:

1. Підготовка хворої:
 - 1) запропонувати хворій спорожнити сечовий міхур;
 - 2) укласти хвору на гінекологічне крісло;
 - 3) зробити туалет зовнішніх статевих органів.

2. Підготовка акушерки:
 - 1) провести хірургічне оброблення рук;
 - 2) надягнути стерильні гумові рукавички.

3. Підготовка інструментів.

Підготувати:

 - 1) корнцанг;
 - 2) ложкоподібне дзеркало та підіймач;
 - 3) кульові щипці;
 - 4) матковий зонд;
 - 5) стерильні ватні кульки.

4. Асистування лікарю.

Працювати тільки в стерильних гумових рукавичках!

Алгоритм виконання практичної навички Забір мазка на онкоцитологічне дослідження

Необхідний інструментарій	Дзеркала Куско або Сімса, ложечка Фолькмана, шпатель Ейра або щіточка для взяття мазків, пінцет, ватна кулька, предметне скельце, стерильні рукавички.
Положення хворої	Жінка лежить на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
Підготовка хворої	<ol style="list-style-type: none"> 1. Покласти хвору на гінекологічне крісло (перед дослідженням жінка повинна спорожнити сечовий міхур та пряму кишку). 2. Провести туалет зовнішніх статевих органів (обробити статеві органи розчином антисептика за допомогою ватної кульки. Затиснутою пінцетом або корнцагом). 3. Ввести гінекологічне дзеркало в піхву, вивести шийку матки в дзеркалах.
Послідовність дій	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обережно ватною кулькою, затиснутою в пінцеті, знімають залишки слизу з шийки матки. 2. Якщо шийка матки на вигляд здорова, матеріал для дослідження беруть із передньо-бокового склепіння вагіни гінекологічним шпателем, жолобкуватим зондом або спеціальною щіточкою. Роблять зішкріб і наносять матеріал на скельце. 3. Іншим інструментом (найкраще щіточкою) беруть матеріал із цервікального каналу. Для цього щіточку вводять у канал шийки матки та повертають там на 360⁰. Отриманий матеріал наносять на предметне скельце, обертаючи щіточку. 4. Якщо на шийці матки є якісь зміни, то беруть також мазок з патологічно змінених ділянок, виявлених під час кольпоскопії. 5. Виводять дзеркало. 6. Пишуть на скельцях прізвище жінки або номер відповідно до запису у журналі, заповнюють направлення у лабораторію.

Клінічні задачі

Задача

Жінка 45 років звернулась до вас за порадою. 5 років тому їй поставили діагноз: фіброміома матки. Які методи обстеження ви запропонуєте їй для підтвердження діагнозу? За

допомогою яких методів обстеження можна виключити малігнізацію пухлини? Які методи допоможуть нам слідкувати за динамікою розвитку фіброміоми?

Задача

Жінка 45р., з'явилась до вас на черговий огляд. Півроку тому її взято на облік з приводу безсимптомної фіброміоми матки розміром, що відповідає вагітності 10-11 тижнів. В даний час скарг не пред'являє. Місячні проходять без болі, помірні, безболісні, останні – тиждень тому. Живіт при огляді м'який, безболісний, дно матки визначається на I палець вище симфізу, безболісна. Ваш попередній діагноз? Ваші дії?

Задача

До вас звернулась жінка, яка промацала в себе пухлину в ділянці правої молочної залози. Пухлина рухома, безболісна. Жінка знервована, плаче. Ваші дії?

Задача.

До вас звернулась жінка, яка скаржиться на болі внизу живота, особливо після фізичного навантаження. При бімануальному дослідженні ви пальпували напружену, рухому болючу пухлину в ділянці правих додатків матки, величиною з жіночий кулак. Ваш попередній діагноз?

Ваші дії?

Тести для самоконтролю

1. Крауроз вульви – це ...
 - A. Запалення вульви
 - B. Утворення фіброматозних вузлів
 - C. Процес проліферації багат шарового плоского епітелію
 - D. Процес ороговіння багат шарового плоского епітелію
 - E. Процес, що проявляється атрофією великих та малих статевих губ
2. Яке захворювання відноситься до передракових захворювань з.с.о.?
 - A. Вульвіт
 - B. Бартолініт
 - C. Вестибуліт
 - D. Крауроз вульви
 - E. Кондилома вульви
3. На фоні чого виникає крауроз вульви ?
 - A. Запалення статевих органів
 - B. Фіброміома матки
 - C. Нейроендокринних розладів
 - D. Кістом яєчників
 - E. Раку з .с.о.
4. Який симптом не характерний для краурозу вульви?
 - A. Свербіння
 - B. Пекучість
 - C. Біль при сечовипусканні
 - D. Дратівливість
 - E. Пінисті виділення
5. Яке захворювання не відноситься до фонових захворювань шийки матки?
 - A. Справжня ерозія ш/м
 - B. Несправжня ерозія ш/м
 - C. Дисплазія ш/м
 - D. Поліп ш/м
 - E. Лейкоплакія ш/м
6. Яке захворювання відноситься до передракових захворювань ш/м?
 - A. Справжня ерозія ш/м
 - B. Дисплазія ш/м

- C. Несправжня ерозія ш/м
- D. Поліп ш/м
- E. Лейкоплакія ш/м
- 7. Справжня ерозія ш/м – це...
 - A. Дефект багат шарового плоского епітелію ш/м
 - B. Розростання циліндричного епітелію на поверхні ш/м
 - C. Виворіт слизової оболонки ш/м
 - D. Потовщення слизової оболонки ш/м
 - E. Ороговіння слизової оболонки ш/м
- 8. Який час триває справжня ерозія?
 - A. 1 місяць
 - B. 6 місяців
 - C. 2-3 тижні
 - D. 1 рік
 - E. 5 років
- 9. Псевдоерозія – це...
 - A. Дефект багат шарового плоского епітелію ш/м
 - B. Розростання циліндричного епітелію на поверхні ш/м
 - C. Виворіт слизової оболонки ш/м
 - D. Потовщення слизової оболонки ш/м
 - E. Ороговіння покривного епітелію ш/м
- 10. Який р-н використовують для проведення проби Шіллера?
 - A. Розчин Люголя
 - B. Розчин фурациліну
 - C. Розчин сульфосаліцилової кислоти
 - D. Розчин формаліну
 - E. Розчин 70 % етилового спирту
- 11. Який місцевий метод лікування використовують при псевдоерозії ?
 - A. Лікування холодом
 - B. Лікування теплом
 - C. Вагінальні тампони
 - D. Спринцювання
 - E. Піхвові ванночки
- 12. Ектропіон –це...
 - A. Виворіт слизової оболонки ш/м
 - B. Дефект багат шарового плоского епітелію ш/м
 - C. Наростання циліндричного епітелію
 - D. Потовщення слизової оболонки ш/м
 - E. Ороговіння покривного епітелію ш/м
- 13. Дисплазія – це...
 - A. Виворіт ш/м
 - B. Дефект багат шарового плоского епітелію ш/м
 - C. Наявність атипівих клітин в епітелії ш/м
 - D. Наростання циліндричного епітелію
 - E. Потовщення слизової оболонки ш/м
- 14. Інтерстиціальна міома – це...
 - A. Розташування вузла між м'язами матки
 - B. Новоутворення розміщене під очервиною, що вкриває матку
 - C. Новоутворення шкіри
 - D. Новоутворення підшкірно-жирової клітковини
 - E. Новоутворення під слизовою оболонкою матки
- 15. Субсерозна міома – це...

- A. Розташування вузла між м'язами матки
 - B. Новоутворення розміщене під очеревиною, що вкриває матку
 - C. Новоутворення шкіри
 - D. Новоутворення підшкірно-жирової клітковини
 - E. Новоутворення під слизовою оболонкою матки
16. Субмукозна міома – це...
- A. Розташування вузла між м'язами матки
 - B. Новоутворення розміщене під очеревиною, що вкриває матку
 - C. Новоутворення шкіри
 - D. Новоутворення підшкірно-жирової клітковини
 - E. Новоутворення під слизовою оболонкою матки
17. Порушення якої системи призводить до виникнення міом?
- A. Гіпофіз – гіпоталамус
 - B. Гіпофіз – яєчники
 - C. Гіпоталамус – гіпофіз – кіркова речовина наднирникових залоз – яєчники
 - D. Гіпоталамус – яєчники – матка
 - E. Гіпофіз – наднирники – яєчники – матка
18. Який клінічний симптом не характерний для міом матки?
- A. Кровотечі
 - B. Біль унизу живота
 - C. Порушення функції сусідніх органів
 - D. Білі
 - E. Кровохаркання
19. Як проявляється порушення менструальної функції при інтерстиціальному розташуванні вузлів?
- A. Пройоменорея
 - B. Менорагія
 - C. Метрорагія
 - D. Олігоменорея
 - E. Ювенільні кровотечі
20. Як проявляється порушення менструальної функції при субмуозному розташуванні вузлів?
- A. Пройоменорея
 - B. Менорагія
 - C. Метрорагія
 - D. Олігоменорея
 - E. Ювенільні кровотечі
21. Який метод не є інформативний при діагностиці міом матки?
- A. Зондування порожнини матки
 - B. Гістеросальпінгографія
 - C. Пункція черевної порожнини через заднє склепіння піхви
 - D. УЗД
 - E. Спеціальне гінекологічне обстеження
22. Що не відноситься до ускладнень міом матки?
- A. Некроз вузла
 - B. Народження фіброматозного вузла
 - C. Перекрут ніжки вузла
 - D. Анемізація
 - E. Біль за грудиною
23. Які препарати не призначають при консервативному лікуванні міом матки?
- A. Гормональні
 - B. Препарати заліза

- C. Вітаміни
 - D. Серцеві глікозиди
 - E. Скорочуючі
25. Який утвір не відноситься до кіст яєчників?
- A. Папілярна
 - B. Фолікулярна
 - C. Жовтого тіла
 - D. Лютеїнова
 - E. Параоваріальна
26. На фоні якого захворювання утворюється фолікулярна кіста яєчника?
- A. Кондиломи
 - B. Запалення додатків матки
 - C. Поліпи шийки матки
 - D. Міоми матки
 - E. Ovula Nabotti
27. Яке лікування призначають при виявленні фолікулярної кісти яєчника?
- A. Гормональна терапія
 - B. Вітамінотерапія
 - C. Аутогемотерапія
 - D. Спостереження на протязі 2-3 менструальних циклів
 - E. Дезінтоксикаційна терапія
28. До кістом яєчника відносять, крім...
- A. Папілярна
 - B. Муциозна
 - C. Фолікулярна
 - D. Текома
 - E. Андробластома
29. Яка кіста представляє собою тонкостінний утвір, заповнений жировим вмістом, містить волосся, кісткові утвори, зачатки зубів?
- A. Фолікулярна
 - B. Лютеїнова
 - C. Параоваріальна
 - D. Дермоїдна
 - E. Жовтого тіла
30. Що не відноситься до ускладнення кіст і кістом?
- A. Злоякісне переродження
 - B. Перекручення ніжки пухлини яєчника
 - C. Нагноєння пухлини
 - D. Розрив капсули пухлини
 - E. Некроз фіброматозного

Злоякісні захворювання статевих органів

Актуальність теми

Головною проблемою наукової та практичної медицини з давніх-давен, та і сьогодні, є проблема раку, його профілактики, раннього виявлення та своєчасного лікування. Особливо гострою вона є у жінок, тому що саме у них нерідко виникають так звані візуальні форми раку репродуктивної системи, тобто такі локалізації процесу, які можна побачити на статевих органах жінки при огляді без спеціальних методів дослідження. Рак статевих органів у жінок зустрічається частіше, ніж у чоловіків. У жінок раком здебільшого уражуються молочні залози, шийка та ендометрій матки і яєчники, рідше - зовнішні статеві органи та піхва. На жаль, захворюваність на рак геніталій протягом останніх п'яти років не

знизилась і, мабуть, не зменшиться у майбутньому. Проте частіше почав виявлятися рак шийки матки у молодих жінок віком понад 30 років. Однією з причин такого явища є неувага жінок до свого здоров'я, нехтування профілактичними оглядами та своєчасним лікуванням фонових та передракових захворювань шийки матки. Та не менш важливим фактором росту захворюваності на рак геніталій є вплив радіаційного забруднення атмосфери після чорнобильської трагедії. Тому робота фельдшера повинна бути направлена на зниження захворюваності раком статевих органів.

Навчальні цілі

Студент повинен знати:

- рак шийки матки - класифікація, форми, клінічна картина, методи діагностики, лікування;
- рак тіла матки - клінічні прояви, методи діагностики, види та методи лікування;
- злоякісні пухлини яєчників - клінічна картина, діагностика, основні принципи лікування;
- оперативне та гормональне лікування, хіміотерапія при злоякісних пухлинах жіночих статевих органів;
- профілактика онкозахворювань: вакцинація, онкопрофогляди, лікування фонових і передракових захворювань статевих органів та рання діагностика злоякісних новоутворень.

Студент повинен вміти:

- доглядати за онкохворими;
- забирати мазки на онкоцитологічне дослідження;
- оформляти та відправляти матеріал на гістологічне дослідження;
- готувати набір інструментів для аспіраційної біопсії, біопсії шийки матки;
- брати участь у проведенні онкопрофоглядів та санітарно-освітньої роботи;
 - готувати набір інструментів для фракційного діагностичного вишкрібання порожнини матки.

Виховні цілі

Формувати навички спілкування з гінекологічними хворими, професійної відповідальності за правильність та своєчасність виконання обов'язків фельдшера під час обстеження жінки.

Розвивати в особистості студента таких якостей як милосердя і гуманізм, чуйність, довіра, повага. Сформувати професійну орієнтацію, установку за своєчасність надання допомоги при нетипових ситуаціях, розвивати елементи клінічного мислення.

Формування професійних навичок і вмінь Алгоритм виконання практичної навички Забір матеріалу на онкоцитологічне дослідження

Необхідний інструментарій:

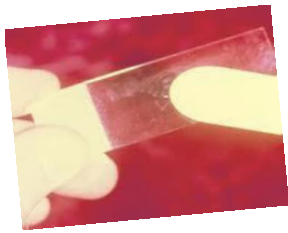
- дзеркала Куско або Сімса, ложечка Фолькмана, шпатель Ейра або щіточка для взяття мазків, пінцет, ватна кулька, предметне скельце, стерильні рукавички.

Підготовка хворої:

- покласти хвору на гінекологічне крісло (перед дослідженням жінка повинна спорожнити сечовий міхур та пряму кишку);
- провести туалет зовнішніх статевих органів (обробити статеві органи розчином антисептика за допомогою ватної кульки, затиснутої пінцетом або корнцангом).

Послідовність дій: - ввести гінекологічне дзеркало в піхву, вивести шийку матки в дзеркалах;

- обережно ватною кулькою, затиснутою в пінцеті, знімають залишки слизу з шийки матки;



- якщо шийка матки на вигляд здорова, матеріал для дослідження беруть із передньо-бокового склепіння вагіни гінекологічним шпателем, жолобкуватим зондом або спеціальною щіточкою. Роблять зіскрібок і наносять матеріал на скельце;
- іншим інструментом (найкраще щіточкою) беруть матеріал із цервікального каналу. Для цього щіточку вводять у канал шийки матки та повертають там на 360°. Отриманий матеріал наносять на предметне скельце, обертаючи щіточку;
- якщо на шийці матки є якісь зміни, то беруть також мазок з патологічно змінених ділянок, виявлених під час кольпоскопії;
- виводять дзеркало;
- пишуть на скельцях номер відповідно до запису у журналі, заповнюють направлення у лабораторію.

Алгоритм виконання практичної навички Аспіраційна біопсія



Мета дослідження: діагностика злоякісних пухлин.

1. Підготувати хвору:
 - запропонувати хворій спорожнити сечовий міхур;
 - укласти хвору на гінекологічне крісло;
 - провести туалет статевих органів.
2. Підготувати інструменти:
 - корнцанг;
 - ложкоподібне дзеркало Сімпса та підіймач Отта;
 - кульові щипці;
 - матковий зонд;
 - шприц Брауна;
 - предметні скельця;
 - стерильні ватні кульки.
3. Асистувати лікарю.

Працювати в стерильних гумових рукавичках!

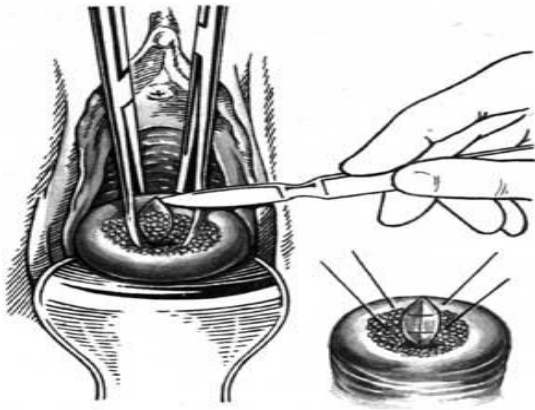
4. Виконати маніпуляцію:
 - обробити зовнішні статеві органи та піхву;
 - вивести шийку матки та зафіксувати її кульовими щипцями;
 - взяти вміст з порожнини матки за допомогою шприца Брауна;
 - нанести аспірат на предметне скельце.

Під час проведення маніпуляції акушерка повинна утримувати у піхві дзеркало Сімпса, виконувати всі розпорядження лікаря.

5. Відправити матеріал на цитологічне дослідження. Направлення до гістологічної лабораторії виписує лікар.
6. Зробити запис про маніпуляцію в журналі реєстрації малих гінекологічних операцій.

Алгоритм виконання практичної навички Біопсія шийки матки

Біопсія - це висічення і мікроскопічне дослідження шматочка тканини з діагностичною метою. Найчастіше матеріал беруть із вагінальної частини шийки матки при дисплазії, яка не лікується консервативно, папіломах, виразках, пухлинах та ін.



Мал. Біопсія шийки матки.

Функції фельдшера:

1. Підготовка хворої:

- спеціальної підготовки хворої до біопсії не проводять.

2. Підготовка необхідного інструментарію:

- ложкоподібне дзеркало з підймачем;
- пінцет або корнцанг;
- кульові щипці;
- скальпель або конхотом.

3. Підготовка посудини з 10 % розчином формаліну.

4. Під час біопсії фельдшер утримує дзеркало у вагіні.

Техніка біопсії:

- шийку матки оголюють дзеркалами, дезінфікують, захоплюють двома кульовими щипцями - по обидва боки ділянки, на якій проводять біопсію;
- скальпелем вирізають шматочок тканини таким чином, щоб у нього потрапила не лише змінена, а й здорова тканина. Матеріал можна взяти і за допомогою конхотома;
- тканину заливають 10% розчином формаліну, заповнюють бланк направлення і відсилають матеріал у гістологічну лабораторію.

Алгоритм виконання практичної навички

Роздільне діагностичне вишкрібання стінок порожнини матки

Мета дослідження: діагностика злоякісних пухлин та визначення функціонального стану ендометрія.

Показання: пухлини та поліпи матки, маткова кровотеча.

Протипоказання: III-IV ступінь чистоти піхви, вагітність, гострі запальні захворювання жіночих статевих органів.

Алгоритм дій акушерки

Послідовність дій:

7. Підготовка хворої:

- 5) запропонувати хворій спорожнити сечовий міхур та пряму кишку;
- 6) укласти хвору на гінекологічне крісло (на стерильну серветку);
- 7) зробити туалет зовнішніх статевих органів;
- 8) надягнути на ноги хворої бахіли.

8. Підготовка акушерки:

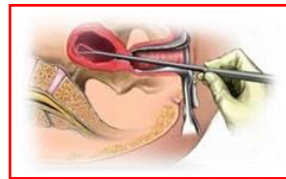
- 3) провести оброблення рук;
- 4) надягнути стерильні гумові рукавички.

9. Підготовка інструментів, білизни та медикаментів:

- 4) накрити операційний столик стерильною серветкою;



- 5) покласти на неї набір гінекологічних інструментів: корнцанг, ложкоподібне дзеркало з підйимачем, кульові щипці (2), матковий зонд, розширювачі Гегара, кюретки (№ 2, № 4 і № 6) та стерильні ватні кульки; накрити інструменти стерильною серветкою;
 - 6) приготувати 2% розчин йоду, 2 флакони 10% розчину формаліну, препарати для знеболювання.
10. Асистування лікарю:
- 3) утримувати в піхві дзеркало Сімпса;
 - 4) виконувати розпорядження лікаря.
11. Забір та відправлення матеріалу на гістологічне дослідження:
- 4) у 1-й флакон з 10% розчином формаліну покласти зішкріб з порожнини матки;
 - 5) у 2-й флакон з 10% розчином формаліну покласти зішкріб з каналу шийки матки;
 - 6) зробити маркірування на кожному флаконі (направлення на гістологічне дослідження виписує лікар).
12. У журналі для реєстрації малих операцій зробити відповідні записи



Клінічні задачі

Задача 1

Під час онкопрофогляду на підприємстві ви виявили у жінки яскраву пляму на шийці матки, схожу на ерозію, та мокнучі сосочкові розростання навкруги анусу. Зі слів, жінка має багато статевих партнерів. Про що ви повинні подумати? Ваші дії?

Задача 2

До вас звернулась жінка 75-ти років зі скаргами на „відновлення менструацій”. При огляді: жінка кахектична, піхвове дослідження майже не можливе через значні сосочкові розростання, які рясно кровоточать при дотyku. Ваш попередній діагноз? Ваші дії?

Задача 3

До вас звернулась пацієнтка А., 46 р. Скарги: турбує ниючий біль внизу живота, який посилюється вночі та кров'янисті виділення з піхви, які з'являються після статевого контакту. Анамнез: рік тому на онкопрофогляді у пацієнтки була виявлена ерозія шийки матки. Лікар призначив лікування, яке хвора не закінчила. Об'єктивно: при обстеженні в дзеркалах на шийці матки видно розростання у вигляді “цвітної капсули”, які кровоточать при доторканні.

Ваш діагноз? Ваші дії?

Задача 4

У жінки 53 р. з'явилися помірні кров'яні виділення з піхви. Вважає, що в неї “відновились місячні”, які були відсутні майже 8 років. Під час гінекологічного огляду патології не виявлено.

Ваш діагноз? Що ви порадите хворій?

Тести для самоконтролю

1. Який стан передує раку зовнішніх статевих органів?
 - A. Крауроз вульви
 - B. Вульвіт
 - C. Ерозія шийки матки
 - D. Фіброміома матки
 - E. Аднексит
2. Які основні симптоми раку зовнішніх статевих органів?
 - A. Свербіння

- В. Свербіння, пекучість, біль, гнійно-кров'яністі виділення
 - С. Пекучість, біль, гнійно-кров'яністі виділення
 - Д. Свербіння, пінисті виділення
 - Е. Біль, гнійні виділення, свербіння
3. Заключний діагноз раку зовнішніх статевих органів встановлюють на основі...
- А. Спеціальне гінекологічне обстеження
 - В. Бактеріологічне дослідження виділень
 - С. Бактеріоскопічне дослідження виділень
 - Д. Гістологічне дослідження
 - Е. Проба Шіллера
4. Який час жінка з раком зовнішніх статевих органів знаходиться на диспансерному спостереженні ?
- А. 2 роки
 - В. 1 рік
 - С. Упродовж життя хворої
 - Д. Не підлягає диспансерному спостереженню
 - Е. 5 років
5. Які симптоми характерні для раку піхви?
- А. Гнійно-кров'яністі виділення
 - В. Біль
 - С. Порушення сечовипускання
 - Д. Ознаки загальної інтоксикації
 - Е. Всі перераховані
6. Які захворювання є фоном для розвитку раку шийки матки?
- А. Ерозія шийки матки
 - В. Ерозований ектропіон
 - С. Поліп шийки матки
 - Д. Лейкоплакія шийки матки
 - Е. Всі перераховані
7. Вирішальним для діагностики раку тіла матки є?
- А. Бімануальне обстеження
 - В. Огляд в дзеркалах
 - С. Пункція черевної порожнини через заднє склепіння піхви
 - Д. Продування маткових труб
 - Е. Гістологічне дослідження зіскребу з порожнини матки
8. Фельдшера ФАПу викликали до хворої 65 років, у якої раптово виникла кровотеча із статевих шляхів. Шийку матки при обстеженні в дзеркалах оглянути неможливо із-за інфільтрації раковою пухлиною. Яка невідкладна допомога ?
- А. Ввести окситоцин
 - В. Викликати операційну бригаду “на себе”
 - С. Туга тампонада піхви, негайна госпіталізація в гінекологічний стаціонар
 - Д. Ввести анальгін
 - Е. Виміряти базальну температуру
9. На шийці матки при огляді виявлено пухлиноподібне розростання у вигляді “цвітної капусти “. Який попередній діагноз можна поставити?
- А. Справжня ерозія шийки матки
 - В. Несправжня ерозія шийки матки
 - С. Рак шийки матки
 - Д. Ендоцервіцит
 - Е. Поліп шийки матки
10. Які виділення характерні для початкової стадії раку шийки матки?
- А. Густі жовті

- В. Рідкі водянисті
 - С. Гнійні
 - Д. Слизові прозорі
 - Е. Серозно-кров'янисті
11. Під час профогляду у пацієнтки 24 років виявили ретенційну кісту яєчника. Ваша тактика.
- А. Видалення кісти
 - В. Видалення яєчників з маткою
 - С. Симптоматична терапія
 - Д. Протизапальна терапія
 - Е. Спостереження протягом 2-3 менструальних циклів
12. Хвора 53 років., скаржиться на свербіння та пекучість вульви. Після гінекологічного обстеження діагностовано крауроз. До якої групи відноситься ця патологія?
- А. Передракові захворювання
 - В. Злоякісні захворювання
 - С. Запальні захворювання
 - Д. Доброякісні захворювання
 - Е. Фонові захворювання
13. У пацієнтки 43 років, з обтяженим соматичним та акушерсько-гінекологічним анамнезом діагностована інтерстиціальна міома матки Що могло спричинити дану патологію?
- А. Порушення менструального циклу
 - В. Рецидивуючі запальні захворювання
 - С. Екстрагенітальні захворювання, що спричиняють порушення функції яєчників
 - Д. Повторні діагностичні вишкрібання матки
 - Е. Все перераховане
14. Яка основна скарга хворої з кістомою яєчників?
- А. Біль внизу живота
 - В. Кровотечі
 - С. Порушення менструальної функції
 - Д. Патологічні виділення
 - Е. Анемія
15. У якої кістоми порожнина заповнена густим слизоподібним вмістом?
- А. Папілярна
 - В. Муциозна
 - С. Фіброма
 - Д. Андробластома
 - Е. Серозна
16. Яка кістома виробляє тестостерон ?
- А. Папілярна
 - В. Муциозна
 - С. Фіброма
 - Д. Андробластома
 - Е. Серозна
17. Яка кістома виробляє естрогени ?
- А. Папілярна
 - В. Фолікулома
 - С. Муциозна
 - Д. Андробластома
 - Е. Серозна
18. Яке лікування кістом яєчників?
- А. Протизапальна терапія

- В. Вітамінотерапія
 С. Оперативне лікування
 D. Фізпроцедури
 E. Гінекологічний масаж
19. Які виділення характерні для II – III стадії раку шийки матки?
 A. Гнійні
 B. Серозні
 C. Кров'янисті
 D. Серозно-гнійні (вигляд м'ясних помийв)
 E. Пінисті
20. Яке обстеження не є інформативним для початкової стадії раку шийки матки?
 A. Кольпоскопія
 B. Онкоцитологічне дослідження
 C. Гістологічне дослідження
 D. Біопсія
 E. Бімануальне обстеження
21. Яка основна скарга жінки з раком тіла матки?
 A. Переймоподібний біль
 B. Ациклічні маткові кровотечі
 C. Серозні виділення
 D. Ниючий біль
 E. Головокружіння
22. У хворої 14 років, знайдено справа від матки щільноеластичну не болючу пухлину з гладкою поверхнею, чіткими контурами, діаметром 29 см, рухому. Ваш діагноз ?
 A. Папілярна кістома яєчника
 B. Рак яєчника
 C. Фолікулярна кіста яєчника
 D. Серозна кіста яєчника
 E. Параоваріальна кіста яєчника
23. У першовагітної (термін вагітності 10 тижнів) знайдено багатокамерну безсимптомну кісту яєчника діаметром 10 см. Яка ваша тактика лікування ?
 A. Спостереження за кістою на протязі 3 місяців
 B. Оперативне лікування після 16 тижня вагітності
 C. Негайна госпіталізація та оперативне лікування
 D. Консервативне лікування
 E. Спостереження за кістою на протязі 1 місяця
24. 50-річна жінка звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на контактні кровотечі. Під час гінекологічного обстеження виявлено псевдоерозію шийки матки, тіло матки та додатки без особливостей. Який метод дослідження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу в даному випадку ?
 A. Роздільне вишкрібання слизової оболонки тіла та шийки матки
 B. Біопсія шийки матки
 C. Кольпоскопія
 D. Цитологічне дослідження
 E. УЗД

Література

- Грищенко В.І., Щербини М.О. Гінекологія: підручник. - К.: Медицина, 2007.
- Мороз Л.О. Гінекологія: підручник. - К.: Здоров'я, 2002.

- *Назарова І.Б., Пісарев А.А., Михайлов О.В.* Медсестринство в гінекології: навч. посіб. - К.: Медицина, 2010.
- *Степанківська О.В., Щербина М.О.* Гінекологія: підручник. - К.: Здоров'я, 2010.
- *Хміль С.В.* Гінекологія: підручник. - Тернопіль: Укрмедкнига, 2006.
- *Хохліч Т.І.* Практикум з гінекології. - К.: Здоров'я, 2000.