



ТЕОРИЯЛЫҚ САБАҚҚА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕМЕЛІК ӘЗІРЛЕМЕ

Пәні: «Акушерия және гинекологиядағы мейіргер ісі»

Тақырыбы: «Гинекологиялық аурулармен сырқаттанатын науқастарды тексеру әдістері.Репродуктивті жүйенің қызметінің бұзылуы.»

Мамандығы: 0302000 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 0302033 «Жалпы практика мейіргері»

Семестр VI-

«Келісілді және қарастырылды»

ЦӘК отырысында «Арнайы пәндер бағыты»

Хаттама № _____ «__» _____ 20__ ж.

ЦӘК төрайымы

_____ Атагарова М.У.

Құрастырған:

Оқытушы

_____ Узакбаева У.Ж.

«__» _____ 20__ ж.

Рет №	Тақырыптың атауы	Сағ. сан ы	Білуі керек.	Ресурстар
1.	<p>3 БӨЛІМ.ГИНЕКОЛОГИЯДАҒЫ МЕДБИКЕЛІК КҮТІМ</p> <p>3.1. Тақырып. Гинекологиялық ауруларды тексеру. Репродуктивті жүйенің қызметінің бұзылуы..</p>	2	<p>№ 1 дәріс . Гинекологиялық ауруларды зерттеу. Негізгі гинекологиялық аурулар түрлері. Етеккір функциясының бұзылуы: ДМК, аменорея. Нейроэндокринді синдром. Қабыну гинекологиялық аурулары: спецификалық, спецификалық емес. Тактика емдеу принциптері күтім. Консервативті емдеу әдістері: жергілікті емдеу, қабынуға қарсы, гонорейлық терапия. Физио емдеу және сәуле терапиясы.</p> <p>Білім алушының түсінігі болу керек:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гинекологиялық науқасты зерттеу әдістерін, функционалды диагностика әдістерін, нейроэндокринді синдромның негізгі түрлерін, етеккір функциясының бұзылуын; - некедегі бедеулік себептерін, жанұяны тексеру әдістері; - септикалық аурулардың себептері және алдын-алу әдістері; - әйелдің жыныс мүшелерінің гонорейасы. Өсу , кему гонорей; - әйелдің жыныс мүшелерінің туберулезі; - гинекологиядағы хломедия инфекциясы; - сифилис, жұғу жолдары. <p>Білу керек:</p> <ul style="list-style-type: none"> - негізгі гинекологиялық аурулар топтарын; - базалды температураны өлшеу әдісін; - қабыну аурулардың номенклатурасы; - қабыну аурулардың негізгі клиникалық көрсеткіштері, бедеулік. 	-№ 1 дәріс -слайдтар - тесттер

Сабақтың тақырыбы: «Гинекологиялық аурулармен сырқаттанатын науқастарды тексеру әдістері. Репродуктивті жүйенің қызметінің бұзылуы.»

Сабақтың түрі:

- Теориялық сабақ;
- жаңа теориялық білімді үйрету.

Сабақты өткізу әдісі: түсіндіру – көрнекілік және репродуктивті.

Сабақтың мақсаттары:

I. Білім беру (оқыту):

1. Тақырыптың игеруін тексеру;

№ 1 дәріс . Гинекологиялық ауруларды зерттеу. Негізгі гинекологиялық ауруларды зерттеу түрлері. Етеккір функциясының бұзылуы: ДМК, аменорея. Нейроэндокринді синдром..

Білім алушының

түсінігі болу керек:

- гинекологиялық науқасты зерттеу әдістерін, функцияналды диагностика әдістерін, нейроэндокринді синдромның негізгі түрлерін, етеккір функциясының бұзылуын;

Білу керек:

- негізгі гинекологиялық ауруларды зерттеу әдістерін;
- базалды температураны өлшеу әдісін;
- етеккір функциясының бұзылуын, себептерін, түрлерін;
- нейроэндокринді синдром..

2. Берілген тақырыпты толық игеруін қамтамасыз ету

Б). Жетілдіру:

1. Оқушылардың бұрынғы өткен тақырыппен кейінгісінің сабақтастығына көзқарасын қалыптастыру;

2. Оқушылардың ықыласын ой - өрісін дамыту;

3. Алға қойған міндеттерді шешу арқылы оқушылардың белсенділігін, жауапкершілік сезімін арттыру.

В). Тәрбие:

1. Мейіргер маманы ретінде жауапкершілікке, ұқыптылыққа, білімділікке тәрбиелеу;

2. Науқас әйелдерге жанашырлыққа үйрету;

3. Медицинаға қызықтыра білу;

- өз міндеттерін орындауда адал көңіл бөлуге тәрбиелеу;
- Науқас әйелдермен жұмыс жасағанда медициналық этика және деонтология ережелерін сақтау;
- жұмыста дәлме-дәлдікті, жинақылықты, медициналық құрал-жабдықтарға ұқыптылықты тәрбиелеу;
- медициналық қызметкерлердің өзара қарым-қатынас дағдыларын тәрбиелеу;
- қауіпсіздік техникасы ережелерін сақтау.

Г). Дамытушылық:

- мамандыққа деген танымдық қызығушылық ынтасын, байқаушылығын, ілтипаттылығын дамыту;

- қисынды ойлау қабілеттілігін дамыту, ситуацияны шеберлікпен талдай білу;

- нақтылы бір жағдайда өздігінен бағдарлау шеберлігіне үйрету;

- білім алушыны тындауға, есте сақтауға, талдауға, дәлелді түрде қарсылық білдіруге, жауапты жоспарлауға, қорытындылауға, болжауға үйрету (білім алушының ой өрісін дамыту).

Пән аралық байланыс: «Латын тілі» - анатомиялық, клиникалық, фармацевтік терминологиялар. «Анатомия» - жамбас сүйегі және жыныс мүшелерінің құрылысы, қызметі. «Фармакология негіздері» дәрілік заттар түрлер.

Пән ішілік байланыс:

- Жүктілікті зерттеу
- Акушерлік операциялар
- Акушерлік жарақаттанулар
- Әйел жыныс мүшелерінің анатомиясы және физиологиясы.

Теориялық сабақты өткізу уақыты –90минут

Өткізілетін орны: акушерлік оқу бөлмесі.

Сабақтың құрал-жабдықтары:

Ресурстар: 1). Фантом , гинекологиялық айналар , плакаттар , суреттер , видеофильм , слайдтар, электронды кітап, бір реттік қолқап.

2) Тірек конспекті ,бақылау жұмысының сұрақтары , есептер , стандарттар , ҚР ДСМ клиникалық протоколдары , кроссвордтар , графструктуралар

Сабақтың логикалық үлгісі және уақыт тәртібі

	Сабақтың барысы	уақыты
1	Ұйымдастырушылық кезең	2мин
2	Білімнің тереңдігін бақылау: тестік бақылау, төте сұрақтар т. б.	25 мин
3	Сабақ салдары	3 мин
4	Жаңа тақырыпты түсіндіру	45 мин
5	Студенттердің түсінігін бекіту үшін әр түрлі қосымша және туындаған жағдайлар пайдалану	10 мин
6	Сабақты қорытындылау	3 мин
7	Үйге тапсырма беру	2 мин
	Барлығы -90	

Сабақтың барысы:

1. Ұйымдастыру: қатысушыларды , оқу орнын және оқушылардың сабаққа дайындығын тексеру.

2. Бастау деңгейін бақылау : тесттер , төте сұрақтар.

3 . Тақырыпты дәлелдеу : оқытылған тақырыпқа анықтама беру , оның мейіргердің жұмысында алатын орны.

4. Жаңа тақырыпты баяндау :

- Науқастан анамнез жинауды;
- Медициналық құжаттарды толтыруды;
- Әйелдің сыртқы жыныс мүшелерін қарауды;
- Қынапты айна арқылы қарауды;
- Қынап арқылы екі қолмен зерттеуді;
- Тазалық дәрежесіне , гонорейға , онкоцитологияға жағындылар алуды;
- « Папоротник » , « Көз қарашығы » белгілерін анықтауды;
- Іш қуысын артқы күмбез арқылы тесуге, жатыр қуысын диагностикалық қыруға , абортқа аспаптарды дайындауды;
- Базальды температураны өлшеуді;
- Функциональды диагностикаға тестілер жүргізуді;
- Гинекологиялық қан кетулерде шұғыл көмек көрсетуді;
- Салауатты өмір жайында сұхбат өткізуді;
- гинекологиялық науқастарға күтім жүргізуді,
- санитарлық ағарту жұмысын жүргізуді.

1. Етеккір оралымының бұзылуы анықтамасы

2. Жіктелуі

3. Түрлері

4. Себептері

5. Диагностикасы

6. Емдеу тактикасы

1. Етеккір оралымының бұзылуы

- . Етеккірдің келмеуі, өте аз және сирек етеккір.
- . Мол, жиі және ретсіз етеккір
- 5. Қорытындылау: тест, бақылау, төте сұрақтар,
- 6. Үйге тапсырма
- 7. Тесттер құрастыру
- 8. Слайдтар жасау
- 9. Конспект оқу
- 10. Тақырып оқылып болған соң оқушының тіл деңгейі жауабы бойынша анықталады.

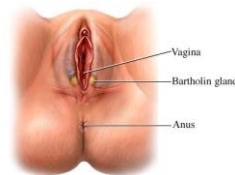
ЛЕКЦИЯ.

Гинекологиялық науқастарды зерттеу әдістері.

Тақырып:

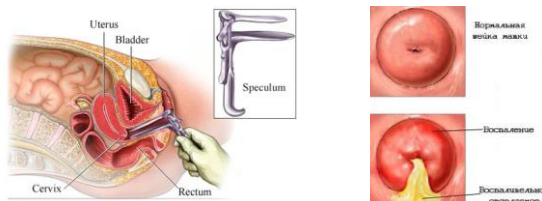
1. Жалпы зерттеу әдістері.
2. Арнайы зерттеу әдістері.
3. Қосымша зерттеу әдістері.

Жалпы зерттеу әдістеріне - әйелдің конституция түрін, ішкі жыныс мүшелерінің жағдайын анықтау жатады. Екінші жыныстық белгілері болып саналатын түктер қасағада және қолтық астында болады. Түктер жағдайы аналық бездердің функциясына байланысты болады. Тиісті жердегі түктер қалың болса ол – *гипертрихоз*, түктердің өсуге тиісті емес жерлерде болуы – *гирсутизм*.

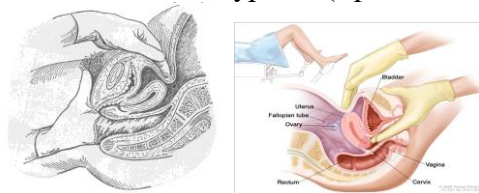


Арнайы зерттеу әдістері:

1. **Сыртқы жыныс мүшелерін**, вульва шырышын, бартолин бездері түтіктерін қарау;
2. **Айнамен қарау**: қынап шырыштарын, жатыр мойнын, сыртқы ернеу жағдайын қарау;



3. **Қынап арқылы зерттеу** - қынапқа II және III саусақты енгізу арқылы жүргізіледі. Бұл кезде қынапқа кіру енін, аралықтың, жамбас түбінің бұлшық еттерінің жағдайын, қынаптың ұзындығын, қынаптық күмбездердің тереңдігін, жатыр мойнының қынаптық, жатыр денесінің және қосалқыларының жағдайын анықтау мүмкін болады (қалпы, көлемі, консистенциясы, қозғалғыштығы, ауырсынуы және т.б). Бұл зерттеу сонымен қатар, жамбас қабырғасының жағдайы туралы (сүйекті экзостоздар) ойлауға көмектеседі

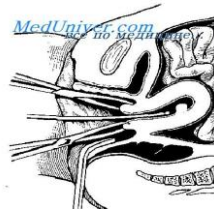


4. Екі қолмен зерттеу: оң қолдың саусақтары қынапта, сол қолмен іш пердесін басу арқылы жүргізіледі. Бұл зерттеуде:
 - Жатырдың орналасуын, (қалыптыда – түбі симфизге қараған);

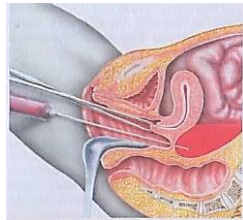
- Жатырдың көлемін;
 - Жатырдың пішінін : алмұрт немесе шар тәрізді т.б.
 - Жатыр тығыздығын: тығыз, қамыр тәрізді, жұмсарған.
 - Қозғалғыштығын: қозғалғыш, тежелген;
 - Аурушаңдығын: пальпация кзінде ауыра ма , ауырмай ма.
5. Тік ішек арқылы зерттеуді қыздарды және қынап пен жатыр мойнында ісік болғанда жүргізеді.

Аспаптармен зерттеу әдістері.

Жатыр қуысын зондтау – жатырлық зонд арқылы жүргізіледі. Ол ұзындығы 20-25см ұшы доғал, дөңгеленіп қалыңданып металл стерженнен тұрады. Зондтау арқылы жатыр қуысындағы деформацияны, даму ақауларды, жатыр қуысының ұзындығын анықтауға болады.



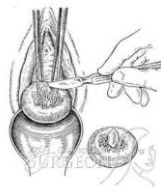
Артқы күмбез арқылы іш қуысын пункциялау - оны 12см қалың инемен жүргізеді. Бұл зерттеуді жатырдан тыс жүктілік және жатыр қосалқыларының қабыну арасындағы екшеу диагностикасы мақсатында жүргізеді.



Биопсия - ең жиі биопсия объектісі болып жатыр мойны болып табылады. Жатыр биопсиясының көрсеткіштері әр түрлі патологиялық өзгерістер және олардың қатерлі екеніне күмән туса.

Биопсия - зақымданған ағзадан тін бөлшегін алып гистологиялық зерттеу жасау.

Рис. 16. Биопсия шейні матки.



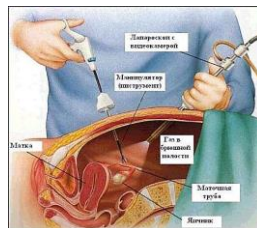
Цервикальная биопсия

Небольшие образцы тканей берут из шейки матки для исследования



Шейка матки рисована риндается "через гинекологическое зеркало в положении пациентки лежа

Лапароскопия - бұл процедура, науқастың іш қуысыны іш пердесін тесу арқылы оптикалық видеокамера жіберіп, ішкі ағзаларды көруге мүмкіндік береді. Бұл әдісті диагностикалық және ота жасау үшін де қолдануға болады.



Маммография - сүт бездерін рентгендік зерттеу. Бұл зерттеу түрі сүт бездерінің ауруларын анықтауда ең негізгі диагностикалық әдіс болып табылады. Қазіргі заманда сонымен бірге эхомаммография қолданылады. Ол сүт бездерінің патологиясын анықтау үшін УДЗ қолдану.

Скрининг - жалпылама әдіс, 40 жастан асқан әйелдерді маммографиядан өткізу, ал 45-50 жастан асқандарды жыл сайын өткізу.



Функциональды диагностика тесті

- Базальды температураны өлшеу – қалыпты жағдайда тік ішектегі температура екі фазалы. 1 – фазада – 37* төмен, 2- фазада – 37* -тан жоғары, овуляциядан кейін сары дене гормоны прогестерон әсерінен көтерілу болады, етеккір алдында 2-3 күн бұрын түседі.
- **Көз қарашығы – белгісі** : циклдың 8 – 9 күнінен бастап жатыр мойнының өзегі кеңейеді және овуляция кезінде әйнек шыны тәрізді мөлдір шырышқа талады.
Бағалау: (-) теріс, (++) оң, (+++++) ерекше оң.
- **Папоротник белгісі**: жатыр мойны өзегінен алып кептірілген шырыш папоротник жапырақтарына ұқсайды.
- **Шырыштың созылу белгісі**: овуляция кезінде мойны шырышының созылғыштығы 12 см. – ге дейін жетеді.

Қосымша зерттеу әдістері:

Пертубация - жатыр түтіктерінің өткізгіштігін тексереді. Бұл – жатыр түтіктерін 15 минут үзіліспен 180 мм.с.б. қысыммен ауа үрлеу. Егер 1 минут ішінде қысым түспесе - түтік өткізбейді.

Қарсы көрсеткіштері: кольпит, жатыр ісіктері.

Гидротубация - жатыр қуысына 200 мм.с.б. қысыммен дәрілік ерітінді енгізеді, түтік өткізгіш болса манометрде қысым түседі.

Метросальпингография - рентгеноконтрасты затпен жүргізеді.

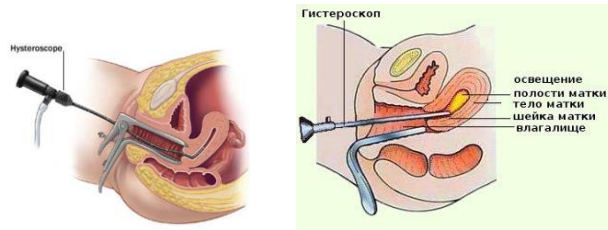
Гистероскопия - бұл жатыр қуысын оптикалық құрылғы мен қарау. Гистероскопия тек диагноз қою үшін ғана емес хирургиялық мақсатта да қолданылады.

Көрсеткіштері:

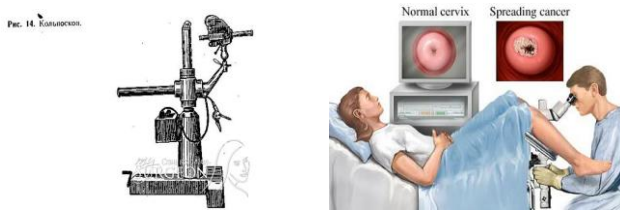
- Эндометрия патологиясына күдіктенгенде
- Жатыр қуысында бөгде зат болғанда
- Бедеулік кезде

Қарсы көрсеткіштері:

- Қынап және жатыр мойны қабынулары
- Жүктілік
- Жатырдан көп мұлшерде қан келулер
- Жатыр мойнының қатерлі өзгерістері



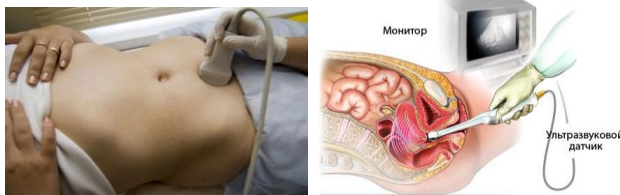
Кольпоскопия - жатыр мойнының қынаптық бөлігін оптикалық аспап - кольпоскоппен қарау. Кольпоскоп оптикалық бинокулярлы құрылғыдан тұрады, ол зерттеу аймағының тіндерін 4-40 есе үлкейтіп көрсетеді. Ол жатыр мойнының түрлі ауруларын, сонымен бірге обыр алды және обырдың ерте сатыларын анықтауға мүмкіндік береді. Кольпоскопия жүргізуге қарсы көрсеткіш жоқ.



Кульдоскопия - қынаптың артқы күмбезіне енгізілген арнайы құрылғы көмегімен кіші жамбас

қуысындағы мүшелердің жағдайын қарау.

УДЗ - кіші жамбас ағзаларын зерттеуге ең бір кең таралған әдіс болып табылады. Іш пердесі арқылы зерттеу үшін қуықтың толып тұруы шарт. Қынап арқылы зерттеуге арнайы дайындық талап етілмейді.



Етеккір оралымының бұзылуы

Жоспар:

1. Етеккір оралымының бұзылуы анықтамасы
2. Жіктелуі
3. Түрлері
4. Себептері
5. Диагностикасы
6. Емдеу тактикасы

1.Етеккір оралымының бұзылуы

- 2 . Етеккірдің келмеуі,өте аз және сирек етеккір.
- 3 . Мол,жиі және ретсіз етеккір

4. Анықтамасы: Етеккір оралымының бұзылыстары (НМЦ) - етеккір қызметінің органикалық және функциялық генездегі әр түрлі білінетін ауытқуларын біріктіреді.

5. Жіктемесі: Ағым варианттарына қарай жіктемесі:

1. Аменорея:

-*бастапқы* (0,1 - 2,5%)16 жаста қалыпты өсуі мен қосымша жыныстық белгілерінің болуында етеккірдің келмеуі.

-*екінші реттегі* (1 -5%) - етеккірі бұрын келген әйелдерде етеккірдің 6 ай және одан да ұзақ уақыт болмауы.

2. Гипоменструалдық синдром

-*гипоменоррея* - әлсіз етеккір;

-*опсоменоррея* - сирек келетін етеккір;

-олигоменоррея - аз уақыт (қысқа) етеккір.

3. **Альгодисменоррея** - етеккірдің ауырсындырып келуі;

4. **Дисфункциялық** жатырлық қан кетулер (ДЖҚК-ДМК) - жыныс мүшелерінің органикалық өзгерістерімен де,қанның жүйелі ауруларымен де байланысты емес қан кетулер: жасөспірімдік (ДЖҚК-ДМК); босану жасындағы (ДЖҚК-ДМК); климакстық (ДЖҚК-ДМК).

6. **Қауіп-қатерлі факторлар:** көрсетілмеген.

7. **Біріншілік профилактика:** ауру дамуына әсер ететін қауіп-қатерлі факторларды жою бойынша профилактикалық шаралар.

8. **Диагностика критерилері:**

8.1 **шағымдар мен анамнез:** Мол, жиі, сирек, өте әлсіз, ауырулы етеккір.

8.2. **физикалық тексеру:**

8.3. **лабораторлық зерттеулер:**

8.4. **инструменталдық зерттеулер:**

8.5. **мамандар консультациясы үшін көрсетімдер:** қосарланған патологияларға байланысты

8.6. **дифференциалды диагноз:** жоқ

9. **Негізгі диагностикалық шаралар тізімі:**

1. Қанның жалпы анализі (6 параметр)

2. Коагулограмма 1 (протромбиндік уақыт,фириноген,тромбиндік уақыт, ачтв, плазманың фибринолитиндік белсенділігі,гематокрит);

3. жатырды УДЗ

4. ИФА - хориондық гонадотропин

5. ИФА-тестостерон

6. ИФА -фолликуланы ынталандыратын гормон

7. ИФА - лютеиндеуші гормон

Қосымша диагностикалық шаралар тізімі:

1. Түрік ершігінің рентгенографиясы - 1 проекциясы

2. Жағындыны гонореяға,трихомониазға және ашытқы саңырауқұлақшаларға тексеру.

3. Гематолог консультациясы

10. **Емдеу тактикасы:**

10.1 **ем мақсаты:** жіктемесін және жас ықпалы

ТЕСТТІК СҰРАҚТАР.

1 – нұсқа

1. Гинекологиялық науқастарды зерттеудің арнайы әдістеріне жатады:

а) жатыр қуысын диагностикалық қыру

б) УДЗ

в) екі қолмен зерттеу жүргізу

г) метросальпингография

д) жатыр қуысын зондтау

2. Айнаның көмегімен анықтайды:

а) қынап шырыштарының түсін

б) қынап қатпарларын

в) жатыр мойны жағдайын

г) аталғанның бәрі дұрыс

д) дұрыс жауап жоқ

3. Кольпоскопияны жүргізуге көрсеткіш болып табылады:

а) жатыр мойны эрозиясы

б) эндометрит

в) сальпингоофорит

г) кіші жамбас қабынуы

- д) кольпит
4. Гинекологиялық аурулардың негізгі шағымының үштігі:
- а) ауыру, лоқсу, қан кету
 - б) ауыру, дене қызуының көтерілуі, қан кету
 - в) ауыру, бөлінулер, қан кету
 - г) ауыру, бедеулік, бөлінулер
 - д) қан кету, бөлінулер, бедеулік
5. Аталған белгілердің қайсысы әйел жыныс мүшелерінің қабынуларына тән:
- а) қышыну
 - б) ауыру
 - в) бөлінулер
 - г) қан кету
 - д) аталғанның бәрі дұрыс
6. Жатыр мойны рак алды ауруларын ерте анықтауда жүргізу қажет:
- а) жатыр қуысын зондтауды
 - б) гистеросальпингографияны
 - в) кольпоскопияны
 - г) биопсияны
 - д) жатыр қуысын диагностикалық қыруды
7. Әйел жыныс мүшелерінің спецификалық емес қабыну ауруларына жатады:
- а) әйел жыныс мүшелерінің туберкулезі
 - б) эндометрит
 - в) трихомониаз
 - г) жай герпес вирусы
 - д) кандидамикоз
8. Әйел жыныс мүшелерінің спецификалық қабыну ауруларына жатады:
- а) кандидамикоз
 - б) параметрит
 - в) сальпингофорит
 - г) вульвовагинит
 - д) пельвиоперитонит
9. Айнамен қарағанда қынап шырыштары қызарған, ісінген, қанталайды, көп мөлшерде сұйық , көпіршікті бөлінумен жабылған. Бұл клиникалық көрініс:
- а) синильді кольпит
 - б) вульвовагинит
 - в) трихомонадты кольпит
 - г) гонорейалы кольпит
 - д) хламидиоз
10. Әйел жыныс мүшелерінің туберкулезі ең жиі қайда орналасады:
- а) жатыр денесінде
 - б) қынапта
 - в) жатыр түтіктерінде
 - г) аналық бездерде
 - д) сыртқы жыныс мүшелерінде

2 - нұсқа

1. Трихомонадты кольпит орналасады:
- а) үрпіде
 - б) қынапта
 - в) жатырда
 - г) жатыр түтіктерінде
 - д) аналық бездерде
2. Жатыр қосалқыларының жедел қабынуын емдегенде негізгі болады:

- а) антибактериальды терапия
 - б) дезинтоксикациялы терапия
 - в) ауырсыздандыру терапиясы
 - г) симптомдық терапия
 - д) аталғандардың бәрі дұрыс
3. Жатыр мойны эрозиясына тән:
- а) цервикальды каналдан шырышты бөлінулер
 - б) жатыр мойнының қатаюы
 - в) көп қабатты жалпақ эпителидің бүлінуі
 - г) ақ түсті жарақаттардың пайда болуы
 - д) жапырақ тәрізді өскіндердің пайда болуы
4. Іштің төменгі жағында және белдегі тұрақты ауырсыну тән:
- а) қабыну процестеріне
 - б) жатыр мойны эрозиясына
 - в) әйел жыныс мүшелерінің туберкулезіне
 - г) вульвовагинитке
 - д) түтіктік жүктілікке
5. КІген әйелдің жыныс ернеулері қызарып ісінген, көптеген везикулалар анықталды. Кейбіреуі жарылып, сұр-сары жаралар пайда болған. Диагноз?
- а) жыныс мүшелерінің қышынуы
 - б) вульвовагинит
 - в) генитальды герпес
 - г) трихомониаз
 - д) кандидамикоз
6. Гистеросальпингография жүргізгенде анықтайды:
- а) қынап жағдайын
 - б) жатыр мойны жағдайын
 - в) жатыр түтіктері өткізгіштігін
 - г) мойны өзегінің өткізгіштігін
 - д) байламдардың жағдайын
7. Артқы күмбезді теседі, күдіктенгенде:
- а) кольпитке
 - б) жатырдан тыс жүктілікке
 - в) сальпингоофоритке
 - г) эндометритке
 - д) параметритке
8. Етеккір циклінің басталуына алады:
- а) соңғы етеккірдің соңғы күнін
 - б) соңғы етеккірдің бірінші күнін
 - в) овуляцияны
 - г) аталғанның бәрі дұрыс
 - д) дұрыс жауап жоқ
9. Аналық бездегі циклдің фолликулинді фазасы гормон өндіреді:
- а) прогестерон
 - б) энзапрост
 - в) эстроген
 - г) левоноргестрел
 - д) синестрол
10. Аналық бездегі циклдің лютейнді фазасы гормон өндіреді:
- а) прогестерон
 - б) энзапрост
 - в) эстроген

- г) левоноргестрел
- д) синестрол

3 – нұсқа

1. Іштің төменгі жағында және белдегі тұрақты ауырсыну тән:
 - а) қабыну процестеріне
 - б) жатыр мойны эрозиясына
 - в) әйел жыныс мүшелерінің туберкулезіне
 - г) вульвовагинитке
 - д) түтіктік жүктілікке
2. КІген әйелдің жыныс ернеулері қызарып ісінген, көптеген везикулалар анықталды. Кейбіреуі жарылып, сұр-сары жаралар пайда болған. Диагноз?
 - а) жыныс мүшелерінің қышынуы
 - б) вульвовагинит
 - в) генитальды герпес
 - г) трихомоноз
 - д) кандидамикоз
3. Гинекологиялық науқастарды зерттеудің арнайы әдістеріне жатады:
 - а) жатыр қуысын диагностикалық қыру
 - б) УДЗ
 - в) екі қолмен зерттеу жүргізу
 - г) метросальпингография
 - д) жатыр қуысын зондтау
4. Айнаның көмегімен анықтайды:
 - а) қынап шырыштарының түсін
 - б) қынап қатпарларын
 - в) жатыр мойны жағдайын
 - г) аталғанның бәрі дұрыс
 - д) дұрыс жауап жоқ
5. Кольпоскопияны жүргізуге көрсеткіш болып табылады:
 - а) жатыр мойны эрозиясы
 - б) эндометрит
 - в) сальпингоофорит
 - г) кіші жамбас қабынуы
 - д) кольпит
6. Кандидозды кольпитті емдеуге қажетті препаратты таңдаңыз:
 - а) 5% ацикловир майы
 - б) фасижин іштен
 - в) ацикловир іштен
 - г) нистатин іштен
 - д) тетрациклин іштен
7. Эндометриоз – Бұл:
 - а) қатерсіз ісік
 - б) ісік тәрізді түзіліс
 - в) қатерлі ісік
 - г) эндометрияның гормон тәуелді гиперплазиясы
 - д) аталғанның бәрі дұрыс
8. Әйел жыныс мүшелерінің спецификалық қабыну ауруларына жатады:
 - а) кандидамикоз
 - б) параметрит
 - в) сальпингоофорит
 - г) вульвовагинит
 - д) пельвиоперитонит

9. Айнамен қарағанда қынап шырыштары қызарған, ісінген, қанталайды, көп мөлшерде сұйық, көпіршікті бөлінумен жабылған. Бұл клиникалық көрініс:

- а) синильді кольпит
- б) вульвовагинит
- в) трихомонадты кольпит
- г) гонорейлы кольпит
- д) хламидиоз

10. Әйел жыныс мүшелерінің туберкулезі ең жиі қайда орналасады:

- а) жатыр денесінде
- б) қынапта
- в) жатыр түтіктерінде
- г) аналық бездерде
- д) сыртқы жыныс мүшелерінде

Тест жауаптары.

1 – нұсқа.	2 – нұсқа.	3 - нұсқа
1 . В	1. В	1. А
2 . Г	2. Д	2. В
3. А	3. В	3. В
4. В	4. А	4. Г
5. Д	5. В	5. А
6. В	6. В	6. Г
7. Б	7. Б	7. Г
8. А	8. Б	8. А
9. В	9. В	9. В
10. В	10. А	10. В

БАҚЫЛАУ СҰРАҚТАРЫ:

- Науқастан анамнез жинауды;
- Медициналық құжаттарды толтыруды;
- Әйелдің сыртқы жыныс мүшелерін қарауды;
- Қынапты айна арқылы қарауды;
- Қынап арқылы екі қолмен зерттеуді;
- Тазалық дәрежесіне, гонорейға, онкоцитологияға жағындылар алуды;
- « Папоротник », « Көз қарашығы » белгілерін анықтауды;
- Іш қуысын артқы күмбез арқылы тесуге, жатыр қуысын диагностикалық қыруға, абортқа аспаптарды дайындауды;
- Базальды температураны өлшеуді;
- Функционалды диагностикаға тестілер жүргізуді;
- Гинекологиялық қан кетулерде шұғыл көмек көрсетуді;

Глосарий

- Лапароскопия –
- Маммография –
- Папоротник –
- Гидротубация –
- Гистероскопия -