

“Затверджено“
на методичній нараді кафедри акушерства,
гінекології та планування сім’ї
медичного інституту СумДУ
протокол № _____
від “ _____ “ _____ 2021р.

Методична розробка
самостійної роботи студента з дисципліни «Акушерство»

Тема: Організація акушерсько-гінекологічної служби в Україні. Жіночий таз. Плід як об’єкт пологів.

Кількість годин – 3.

Мета: вивчити організацію та основні завдання акушерсько-гінекологічної служби в Україні, структуру акушерсько-гінекологічних стаціонарів, роль сімейного лікаря в наданні акушерсько-гінекологічної допомоги; знати будову кісткового тазу жінки, зовнішні розміри тазу та додаткові розміри тазу, знати м’язи тазового дна, трактувати структуру кісткового черепа плода, розміщення швів і тім’ячок на голівці плода, знати розміри голівки, поперечний розмір плечиків, сідниць, ознаки зрілості новонародженого.

Студент має:

показати на фантомі кістки та з’єднання жіночого тазу, площини малого тазу, основні та додаткові розміри тазу, вміти визначати значення акушерської кон’югати різними способами.

Організація заняття:

Організаційний момент	2% навчального часу;
Мотивація теми	3% навчального часу;
Контроль вихідного рівня знань	20% навчального часу;
Самостійна робота студента	35% навчального часу;
Контроль остаточного рівня знань	20% навчального часу;
Оцінка знань студентів	15% навчального часу;
Узагальнення викладача, завдання додому	5% навчального часу;

Організаційна структура заняття:

I. Тестування: 20 тестів.

II. Основні питання:

1. Завдання курсу акушерства.
2. Основні історичні етапи розвитку акушерства та структура акушерської служби в Україні.
3. Принципи організації і методи лікувально-профілактичної допомоги вагітним, роділлям і породіллям в Україні.
4. Структура пологових лікувально-профілактичних закладів, особливості організації їх роботи.
5. Кістки жіночого тазу.
6. Зв’язки та суглоби таза.
7. Розподіл жіночого тазу на великий і малий.
8. Відмінності жіночого тазу від чоловічого.
9. Основні розміри великого тазу.

10. Додаткові розміри великого тазу (косі, бокові кон'югати, лонний кут, ромб Міхаеліса, індекса Соловйова).
11. Площини малого тазу.
12. Межі і розміри площини входу до малого тазу.
13. Межі і розміри широкої площини малого тазу.
14. Межі і розміри вузької площини малого тазу.
15. Межі і розміри площини виходу малого тазу.
16. Провідна лінія тазу та кут нахилу тазу.
17. Будова жіночої промежини.
18. Ознаки доношеності та зрілості плода.
19. Будова (кістки, шви, тім'ячка) головки плода.
20. Розміри та обводи голівки плода.
21. Розміри тулуба плода.

III. Практичні навички:

1. Вивчити структуру кісткового тазу на скелетованому тазі, розподіл малого тазу на площини, методи вимірювання кісткового тазу, визначення параметрів, недоступних безпосередньому вимірюванню (істинної кон'югати) на фантомі в учбовій кімнаті.
2. Визначати істинну кон'югату.
3. Визначити м'язи тазового дна на малюнках і муляжах.
4. Вимірювати висоту стояння дна матки і окружність живота.
5. Вимірювати зовнішні розміри тазу вагітних або роділь за допомогою тазоміру.
6. Вивчити структури голівки плода за малюнками і муляжами: анатомічну будову кісткового черепа новонародженого, значення швів та тім'ячок, конфігурації голівки, вивчити розміщення швів і тім'ячок на голівці, розмірів голівки, плечиків, сідниць та ознак зрілості.
7. Визначати ознаки зрілості новонароджених.
8. Проводити вимірювання основних параметрів новонароджених.

IV. Вирішення ситуаційних задач.

Завдання для самопідготовки і самокорекції вихідного рівня умінь

1. При вимірюванні розмірів великого тазу були отримані результати: 25-28-30-21 см. Індекс Соловйова 15 см. Який коефіцієнт треба відрахувати із значення зовнішньої кон'югати для визначення акушерської кон'югати у вагітної?

A 9

B 8

C 10

D 11

E 2

2. Породілля 22 років поступила у пологове відділення із скаргами на регулярні перейми. При пельвіометрії були отримані розміри великого тазу 24-27-29-19. Які додаткові розміри треба визначити для підрахування акушерської кон'югати?

A індекс Соловйова

B висоту тазу

C вагу породіллі

D обвід гомілки

E обвід живота

3. Роділля, 25 років, II період пологів. При внутрішньому акушерському дослідженні розкриття шийки матки повне. Плідний міхур відсутній. Передлежить голівка, яка повністю виповнює крижову впадину. Сідничні ості не визначаються. При потугах промежина вип'ячується. Де знаходиться голівка плоду?

- A** В площині виходу малого тазу
- B** Малим сегментом у площині входу в малий таз
- C** Великим сегментом у площині входу в малий таз
- D** В площині широкої частини малого тазу
- E** В площині вузької частини малого тазу

4. При вимірюванні таза у вагітної зростом 160 см і масою 58 кг встановлено розміри таза 26-29-31-20 см. Як інтерпретувати отримані результати?

- A.** Четвертий ступінь звуження
- B.** Другий ступінь звуження
- C. Розміри таза нормальні**
- D.** Перший ступінь звуження
- E.** Третій ступінь звуження

5. При внутрішньому акушерському дослідженні визначається голівка плода, що виповнює внутрішню поверхню лонного зчленування та дві третини крижової западини. Сідничні ості важко досягаються. Голівка плода знаходиться близько до дна таза, внутрішній поворот її ще не закінчений. В якій площині малого таза розташована голівка плода?

- A.** В площині широкої частини порожнини малого таза
- B. В площині вузької частини порожнини малого таза**
- C.** Над входом в малий таз
- D.** В площині входу до малого таза
- E.** В площині виходу з малого таза

6. Породілля 23 років у терміні 37 тижнів народила живого хлопчика вагою 3880,0 зростом 54 см. Дитина закричала одразу, дихає, тонус м'язів задовільний, частота серцебиття 128 уд/хв., колір шкіри рожевий з периферичним ціанозом, рефлекси задовільні.

Питання

1. Яка ознака є основною у визначенні доношеності новонародженого?
2. Які показники фізичного розвитку новонародженого є найбільш інформативними для його оцінки?

Еталон відповіді:

1. Термін вагітності.
2. Вага, зріст, обвід голови, обвід грудей.

7. Породілля 25 років госпіталізована у пологове відділення із скаргами на регулярні перейми. При зовнішньому акушерському дослідженні черговий акушер-гінеколог виконав вимірювання великого таза породіллі і отримав такі результати: 25-28-30-21 см. При внутрішньому акушерському дослідженні промонторіум був не досяжним.

Питання

1. Оцініть розміри тазу породіллі
2. Як трактувати «недосяжність» промонторіуму при внутрішньому дослідженні.
3. Яким способом можна вирахувати значення акушерської кон'югати?

Еталон відповіді:

1. Розміри тазу нормальні.

2. Недосяжність промонторіуму свідчить про нормальне значення діагональної кон'югати, яке сягає ≥ 13 см.
3. Акушерська кон'югата = кон'югата діагональна – 1.5-2.0 см.

Рекомендована література:

1. Акушерство і гінекологія : підручник: у 2-х кн. Кн.1 Акушерство : Акушерство / Б. М. Венцківський, М. О. Щербина, В. І. Грищенко [та ін.] ; – 4-те вид., випр. – К. : Медицина, 2020. – 424 с.
2. Акушерство і гінекологія : підручник: у 2-х кн. Кн.2 Гінекологія / В. Б. М. Венцківський, М. О. Щербина, В. І. Грищенко [та ін.] ; – 3-те вид., випр. – К. : Медицина, 2020. – 376 с.
3. Практикум з акушерства / І.І. Бачинська – К. : «Медицина», 2021. – 104 с.
4. Практикум з фантомного акушерства / П. Явірський, В. Шатило, Т. Явірська – К. : «Медицина», 2017– 144 с.
5. Практикум з гінекології / А.М. Вавілова – К. : «Медицина», 2019. – 96 с.
6. Клінічне акушерство і гінекологія / А. Браян, Магован, Філіп Оуден, Ендрю Томсон; науковий редактор перекладу М. Щербина - К. : «Медицина», 2021. – 512 с.
7. Oxford Textbook of Obstetrics and Gynecology / Sabaratnam Arulkumaran, Wiliam Ledger, Lynette Denny, Stergios Doumouchtsis – Oxford University Press, 2020, 928 p.

Автор: ас. Н. П. Сухостаєць