

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет медичний

Кафедра акушерства та гінекології



**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
Проректор з науково-педагогічної роботи  
**Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ**  
«01» вересня 2023р.

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ  
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

Факультет медичний, курс IV


Навчальна дисципліна «Акушерство та гінекологія»

**Практичне заняття №10. Тема: «Планування сім'ї»**


**Затверджено:**

Засіданням кафедри акушерства та гінекології Одеського національного медичного університету

Протокол №1 від «28» серпня 2023р.

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_  (Ігор ГЛАДЧУК)

**Розробник:**

к.мед.н., асистент кафедри акушерства та гінекології  Шевченко О.І.

## Практичне заняття №10

### Тема: «Планування сім'ї»

**Мета:** Навчити проводити оцінку пацієнтки та медичних критеріїв прийнятності методу контрацепції. Засвоїти план обстеження пацієнтки перед вибором методу контрацепції. Оволодіти консультуванням з питань планування сім'ї. Навчити проводити підбір сучасного методу контрацепції для різних категорій населення.

**Основні поняття:** Консультування з питань планування сім'ї: напрямки, переваги, процес консультування. Загальний огляд методів контрацепції: КОК, вагінальне кільце, контрацептивний пластр, ПТП, ін'єкційні, ВМК, бар'єрні методи та сперміциди. Методи розпізнавання фертильності, добровільна хірургічна стерилізація, невідкладна контрацепція. Оцінка пацієнтки. Необхідне обстеження, яке проводиться у плановому порядку перед прийняттям рішення щодо використання конкретного методу контрацепції. Планування сім'ї для людей, що живуть з ВІЛ.

**Обладнання:** Професійні алгоритми, структурно-логічні схеми, таблиці, муляжі, відеоматеріали, результати лабораторних та інструментальних досліджень, ситуаційні задачі, пацієнти, історії хвороби.

• **Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).**

Міжнародний та вітчизняний досвід показує, що планування сім'ї (ПС) через використання сучасних контрацептивів з урахуванням факторів ризику є невичерпним резервом у збереженні здоров'я жінки.

Охорона репродуктивного здоров'я, зокрема надання послуг з планування сім'ї та відповідної інформації, не тільки вважається основним засобом збереження здоров'я жінок і чоловіків, але також відноситься до розряду фундаментальних прав людини.

У світі щорічно від чинників, що пов'язані з вагітністю або її перериванням, помирає півмільйона молодих жінок. Світовий досвід свідчить, що використання сучасних методів контрацепції, як засобів попередження непланованої вагітності, веде до зниження частоти штучних і нелегальних абортів, що дозволяє зменшити материнську смертність на 25 – 50%.

- **Контроль опорного рівня знань (письмова робота, письмове тестування, фронтальне опитування тощо).**
- **Вимоги до теоретичної готовності студентів до виконання практичних занять.**

Вимоги до знань:

- навички комунікації та клінічного обстеження пацієнта;
- здатність визначати перелік необхідних клініко-лабораторних та інструментальних досліджень та оцінювати їх результати;
- здатність встановлювати попередній та клінічний діагноз захворювання;
- здатність виконувати медичні маніпуляції;
- здатність проводити консультування з питань планування сім'ї;
- здатність вести медичну документацію.

Перелік дидактичних одиниць:

- консультування з питань планування сім'ї: напрямки, переваги, процес консультування.
  - загальний огляд методів контрацепції: КОК, вагінальне кільце, контрацептивний пластир, ПТП, ін'єкційні, ВМК, бар'єрні методи та сперміциди. Методи розпізнавання фертильності, добровільна хірургічна стерилізація, невідкладна контрацепція.
  - оцінка пацієнтки.
  - необхідне обстеження, яке проводиться у плановому порядку перед прийняттям рішення щодо використання конкретного методу контрацепції.
  - планування сім'ї для людей, що живуть з ВІЛ.
- **Питання (тестові завдання, задачі, клінічні ситуації) для перевірки базових знань за темою заняття.**

**Питання:**

    - Принципи вибору методу контрацепції.
    - Класифікація методів контрацепції.
    - Типи, правила застосування, переваги та недоліки КОК та КІР.

- Правила застосування, переваги та недоліки вагінальних гормональних кілець та гормональних пластирів.
- Типи, правила застосування, переваги та недоліки внутрішньоматкових засобів контрацепції.
- Правила застосування, переваги та недоліки МЛА.
- Типи, правила застосування, переваги та недоліки бар'єрних методів контрацепції та сперміцидів.
- Типи, правила застосування, переваги та недоліки методів природної контрацепції.
- Типи, правила застосування, переваги та недоліки методів хірургічної контрацепції.
- Типи, правила застосування, переваги та недоліки методів невідкладної контрацепції.

#### **Типові ситуаційні задачі:**

• До лікаря акушера-гінеколога звернулася жінка, 37 років, для вибору комбінованого орального контрацептиву. При детальному зборі анамнезу з'ясувалось, що жінка палить протягом 10 років. Яка тактика лікування?

Відповідь: Якщо жінка, вік якої перевищує 35 років, палить, при застосуванні КОК варто рекомендувати припинити паління або рекомендувати інший метод контрацепції.

• До лікаря акушера-гінеколога звернулася жінка, 26 років, через 6 місяців після пологів, яка годує дитину груддю, у якої поновились менструації. Чи необхідно рекомендувати використання методів контрацепції?

Відповідь: Поновлення менструації означає, що дітородна функція відновилась і необхідно негайно почати використовувати методи контрацепції (бар'єрні методи, внутрішньоматкову спіраль, протизаплідні таблетки прогестогенового ряду, природні методи планування вагітності).

#### **Типові тестові завдання:**

- При яких ситуаціях використання МЛА недоцільно? А. Минуло не більше 6 місяців після пологів.  
В. Жінка годує виключно груддю. С. Жінка годує дитину за вимогою.

D. Жінка годує груддю нерегулярно, відновила менструація.

- Яких типів КОК за складом гормонів не існує?  
A. Монофазні.  
B. Двофазні  
C. Багатофазні  
D. Чотирифазні.

Вірні відповіді: 1 – D; 2 – D.

• **Формування професійних вмінь, навичок (оволодіння навичками, проведення курації, визначення схеми лікування, проведення лабораторного дослідження тощо).**

• **Зміст завдань (задачі, клінічні ситуації тощо).Інтерактивне завдання:**

Студентів групи ділимо на 3 підгрупи в кількості 4-5 чоловік в кожній. Працюємо у кабінетах жіночої консультації з гінекологічними пацієнтками, даємо завдання:

I підгрупа – проведення оцінки пацієнтки.

II підгрупа – проведення консультування пацієнтки з планування сім'ї, підбору метода контрацепції.

III підгрупа – оцінює правильність відповіді I та II підгруп і вносить свої корективи.

**Нетипові ситуаційні задачі:**

1. До жіночої консультації звернулася жінка, 37 років, для встановлення внутрішньоматкової спіралі. При детальному обстеженні було встановлено діагноз: цервіцит.

**Завдання:**

- Яка тактика лікаря?

**Відповідь:**

Введення внутрішньоматкової спіралі необхідно відстрочити до повного вилікування запального процесу.

• До жіночої консультації звернулася жінка, 26 років, для встановлення внутрішньоматкової спіралі. Пацієнтка не народжувала, планує вагітність через декілька років.

**Завдання:**

- Чи доцільно використання внутрішньоматкової спіралі з метою контрацепції у даному випадку?

**Відповідь:**

Жінкам, які не народжували і планують народжувати – не рекомендується використовувати ВМС. Необхідно підібрати інші методи контрацепції.

**Нетипові тестові задачі:**

- На прийом до лікаря звернулась жінка для підбору методу контрацепції. Післяпологовий період 7 місяців. Годує груддю. Менструації наявні вже 2 місяці. Який метод контрацепції НЕ МОЖНА використовувати в даному випадку?

A. Внутрішньоматкова спіраль.

B. Протизаплідні таблетки прогестеронового ряду. C. Прогестеронові ін'єкційні контрацептиви.

D. Презервативи.

E. Метод лактаційної аменореї.

- На прийом до лікаря звернулась жінка для підбору методу контрацепції, 6 місяців тому прооперована з приводу рака молочної залози. Який метод контрацепції НЕ МОЖНА використовувати в даному випадку?

A. Комбіновані оральні контрацептиви. B. Мідні ВМК.

C. Хірургічна стерилізація.

D.

Презервативи. Вірні відповіді: 1 – E, 2 – A.

- **Рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань (професійні алгоритми, орієнтуючі карти для формування практичних вмінь та навичок тощо).**

*Необхідне обстеження, яке проводиться у плановому порядку перед прийняттям рішення на користь того чи іншого методу контрацепції.*







Шийки матки									ДИ ТЬС Я
Стан дарт не лабо ратор не обсте ження	С	С	С	С	С	С	С	С	С
Визн ачен ня рівня гемогло біну у крові	С	С	С	В	С	С	С	В	С
Оцінка ризик у ПСШ: збір анамне зу і загальн ий огляд	С	С	С	А *	С*	С**	С**	С**	С
Скрині нг на предме т виявле ння ПСШ/ ВІЛ:	С	С	С	В *	С*	С**	С**	С**	С

лабораторне обстеження									
Вимірювання кривої в'язкості	*	**	**	С	С	С	С	А	С* ** *

**Клас „А”** – проведення цього обстеження/аналізу обов’язково рекомендується у всіх випадках і є гарантією безпеки та ефективності користування конкретним методом контрацепції.

**Клас „В”** – проведення цього обстеження/аналізу значною мірою забезпечує безпеку та ефективність користування конкретним методом контрацепції.

**Клас „С”** – проведення цього обстеження чи аналізу не забезпечує будь-якої суттєвої гарантії безпеки і ефективності конкретного методу контрацепції.

\* Якщо жінка з групи високого ризику зараження гонорейною чи хламідійною інфекцією, то в цьому випадку введення ВМК не рекомендується, за винятком обставин, коли застосовувати альтернативні методи контрацепції з тих чи інших причин неможливо або неприйнятно.

\*\* Жінки з групи високого ризику зараження ВІЛ-інфекцією не повинні використовувати сперміциди, до складу яких входить ноноксинол-9.

\*\*\* Перед початком використання КОК, ТКП, ІКП рекомендовано вимірювання кров'яного тиску.

\*\*\*\* Процедури, які виконуються із застосуванням місцевої анестезії.

**Планування сім'ї для різних категорій населення та відповідно до періодів життя (наказ №59 від 21.02.2014р.)**

Положення протоколу	Обґрунтування	Необхідні дії
1. Методи контрацепції для підлітків та молоді.	Вагітність у підлітковому віці завжди непланована. Перш за все, вагітність у підлітків має, тим більш високий ризик для здоров'я, чим вони молодші (він особливо значний для 13-16-річних).	<p><u>Обов'язкові:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Провести консультування з питань здорового способу життя, статевого виховання, запобігання непланованої вагітності та ПСШ.</li> <li>• Почати консультацію про методи контрацепції з бесіди про самий надійний метод уникнення вагітності – <b>відсутність сексуальних контактів.</b></li> </ul> <p>3. Запропонувати методи контрацепції:</p> <p><b>Презерватив:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• захищає від ПСШ/ВІЛ;</li> <li>• використання просте та без візиту до лікаря;</li> <li>• не має побічних ефектів.</li> </ul> <p><b>КОК:</b></p> <p>-для жінок молодого віку, які</p>

		<p>мають регулярне статеве життя і постійногостатевого партнера;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• не захищає від ІПСШ/ВІЛ.</li> </ul> <p><b>Подвійний метод</b> (одночасне застосування КОК з презервативом).</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p><b>ВМК:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• не пропонувати підліткам та молодим жінкам, які не народжували і не мають одного статевогопартнера;</li> <li>• не захищає від ІПСШ/ВІЛ.</li> </ul> <p><b>Методи розпізнавання фертильності:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• можна запропонувати дисциплінованим дівчатам з регулярним менструальним циклом, які сильно мотивовані використовувати цей метод і мають одного партнера;</li> <li>• не захищає від ІПСШ/ВІЛ.</li> </ul> <p><b>Невідкладна контрацепція:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• висока ефективність;</li> <li>• не можна використовувати як регулярну контрацепцію, тільки для епізодичного використання з нерегулярним статевим життям;</li> <li>• не захищає від ІПСШ/ВІЛ.</li> </ul>
2. Методи контрацепції для жінок у	Ключовими питаннями післяпологової	<p><u>Обов'язкові:</u></p> <p>Провести консультування щодо особливостей</p>

<p>післяпологовому періоді.</p>	<p>контрацепції</p> <p>За даними досліджень відновлення менструації до бмісяців після пологів відбувається в 11,1 - 39,4% випадків, а контрацептивна ефективність МЛА</p>	<p>перебігу післяпологового періоду та використання методів планування сім'ї.</p> <p>Запропонувати методи контрацепції: <b>Метод лактаційної аменореї(МЛА):</b></p> <p>годування грудьми одразу після пологів і до 6 місяців виключно грудне вигодовування (не менше 8-10 разів на добу) при відсутності менструації (аменорея); висока ефективність і значна користь як для здоров'я матері, так і дитини.</p> <p><b>Контрацептиви прогестагенового ряду:</b></p>
---------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>складає від 93,5 до 100%.</p> <p>Контрацептиви прогестагенового ряду не впливають на кількість та кількість грудного молока</p> <p>Використання КОК у перші 6 місяців після пологів зменшує кількість грудного молока і може негативно вплинути на нормальний ріст дитини та у перші 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• жінкам, які використовують МЛА, тільки через 6 місяців після пологів;</li> <li>• жінкам, які не годують грудьми, можна застосувати негайно, за умови відсутності вагітності;</li> <li>• жінкам які годують грудьми, але чергують з прикормом - через 6 тижнів після пологів.</li> </ul> <p><b>Внутрішньоматкові контрацептиви:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• постплацентарно або протягом 48 годин після пологів або операції кесарів розтин, які відбувалися безускладнень;</li> <li>• у післяпологовому періоді тільки через 4 тижні, якщо не введено</li> </ul>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>тижні після пологів КОК збільшують ризик тромбозу. ВМК протипоказані для жінок зускладненими пологами (кровотеча, анемія, інфекції); ВМК та ДХС не впливає на кількість грудного молока (ВООЗ 2012).</p>	<p>постплацентарно.</p> <p><b>Комбіновані оральні контрацептиви(КОК):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>не рекомендовано для жінок, які годують у перші 6 місяців після пологів;</li> <li>якщо жінка грудьми не годує, КОК можна використовувати через 3 тижні після пологів.</li> </ul> <p><b>Добровільна хірургічна стерилізація(ДХС):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>одразу після пологів, під час операції кесарів розтин або протягом 7 днів після пологів;</li> <li>якщо стерилізацію не проведено після 7 днів, провести тільки через 6 тижнів після пологів.</li> </ul> <p><b>Бар'єрні методи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>з часу відновлення сексуальної активності (шийкові ковпачки – через 6 тижнів після пологів).</li> </ul> <p><b>Методи розпізнавання фертильності:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>не рекомендовано починати</li> </ul>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>використання до відновлення регулярних менструацій.</p>
<p>3. Методи контрацепції для жінок після абортів.</p>	<p>Послуги планування після абортів:  <ul style="list-style-type: none"> <li>консультації</li> </ul> </p>	<p><u>Обов'язкові:</u></p> <p>1. Провести консультування щодо особливостей перебігу періоду після абортів та використання методів планування сім'ї.</p>

	<p>пронеобхідність використання контрацепції та провсі наявні методи надання</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• надання</li> </ul> <p>можливості усвідомленого вибору методі вконтрацепції;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• надання</li> </ul> <p>інформації пр</p> <p>онеобхідність захисту від ПСШ. Надання послуг з</p>	<p>Неускладнений аборт:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• після аборту до 12 тижнів не треба відкладати використання методівконтрацепції.</li> <li>• після аборту після 12 тижнів бар'єрні методи (шийкові ковпачки), хірургічна стерилізація та введення ВМК можна рекомендувати через 4-6 тижнів.</li> </ul> <p><b>Неускладнений аборт:</b></p> <p><b>Гормональні препарати:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• перша таблетка КОК або ТКП надається одразу в день операції;</li> <li>• гормональний пластир, вагінальне кільце можна починати використовувати одразу після проведення операції.</li> </ul> <p><b>Ін'єкційні препарати:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• можуть бути введені одразу після аборту або протягом 7 днів після операції.</li> </ul> <p><b>ВМК (що містять мідь) або ВМС (з левоноргестрелом):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• одразу після аборту або протягом 7 днів (для ВМС з левоноргестрелом) та 12 днів (для ВМК, що містять мідь) за умови відсутності симптомів інфекції.</li> </ul> <p><b>Бар'єрні методи (презервативи, сперміциди):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• з часу відновлення сексуальної активності.</li> </ul> <p><b>Методи</b></p>
	планування сім'ї для	
	жінки після аборту	
	потрібно розпочати	
	негайно, оскільки	
	овуляція у неї може	
	наступити вже на 11-	
	й день після аборту і,	
	як правило,	
	відбувається до	
	першої менструації.	
	Здатність до зачаття	
	відновлюється дуже	
	швидко - протягом 2	
	тижнів після	
	штучного або	
	самовільного аборту,	



		<i>розпізнаван ня фертильності:</i>
--	--	---------------------------------------------

	<p>що мав місце у 1-му триместрі вагітності, і протягом 4 тижнів після штучного або самовільного аборт, що мав місце у другому триместрі вагітності. Після неускладненого аборт у I триместрі підходять всі методи контрацепції.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• тільки після відновлення регулярного менструального циклу.</li> </ul> <p><b>Ускладнений аборт:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• можна використовувати гормональні оральні контрацептиви, ін'єкційні методи, презервативи;</li> <li>• ВМК та стерилізацію відкласти до усунення ускладнення. <b>Медикаментозний аборт:</b></li> <li>• можна розпочинати використання гормональної контрацепції уже після прийому першої таблетки по схемі медикаментозного аборт;</li> <li>• перед введенням внутрішньоматкового контрацептиву або стерилізацією слід підтвердити повне завершення аборт.</li> </ul>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### **Алгоритми виконання практичних навчок.**

#### *Бімануальне (піхвове) дослідження:*

- привітатись з пацієнткою;
- ідентифікувати пацієнтку (ПІБ, вік);
- проінформувати пацієнтку про необхідність проведення дослідження;
- пояснити пацієнтці, як проводиться дослідження;
- отримати дозвіл на проведення дослідження;
- вимити руки;
- вдягнути оглядові рукавички;

- першим та другим пальцями лівої (правої) руки розвести великі соромні губи, середній палець «домінантної» руки розташувати на рівні задньої спайки, обережно натиснути на неї, щоб відкрити вхід до піхви;
- обережно та повільно ввести середній палець, потім вказівний палець у піхву по задній стінці до склепіння та шийки матки, четвертий та п'ятий пальці привести до долоні, великий палець відвести до верху;
- визначити довжину піхвової частини шийки матки в сантиметрах;
- визначити консистенцію шийки матки (щільна, м'яка);
- визначити прохідність зовнішнього вічка цервікального каналу (закритий, пропускає кінчик пальця);
- оцінити болісність екскурсії шийки матки;
- другу долоню обережно покласти на живіт (над симфізом) та помірно надавити для визначення дна тіла матки;
- вивести тіло матки між двома руками та визначити:
  - положення матки відносно шийки матки (anteflexio, retroflexio);
  - розміри тіла матки (нормальні, зменшені, збільшені);
  - консистенцію тіла матки (щільно-еластична, м'яка, ущільнена);
  - рухомість тіла матки (відносно рухома, обмежено рухома);
  - чутливість при пальпації (болісна, безболісна);
- розмістити пальці в дні правого бокового склепіння та використовуючи обидві руки пропальпувати праве вагінальне склепіння та праві додатки матки, визначити їх розмір, рухливість та болісність;
- розмістити пальці в дні лівого бокового склепіння та використовуючи обидві руки пропальпувати ліве вагінальне склепіння та ліві додатки матки, визначити їх розмір, рухливість та болісність;
- визначити ємкість піхвових склепінь;
- проінформувати пацієнтку про результати дослідження;
- подякувати пацієнтці;
- зняти оглядові рукавички;
- вимити руки.

### Клінічне обстеження молочних залоз:

- привітатись з пацієнткою;
  - ідентифікувати пацієнтку (ПШБ, вік);
  - проінформувати пацієнтку про необхідність проведення дослідження;
  - пояснити пацієнтці, як проводиться дослідження;
  - отримати дозвіл на проведення дослідження;
  - вимити руки;
  - вдягнути оглядові рукавички;
  - оглянути молочні залози, оцінити їх форму, колір шкіри, соски, ділянки навколо соска (асиметрію, втяжиння тощо);
  - обстежити тканину молочних залоз за годинниковою стрілкою чи по квадрантам та визначити її щільність, однорідність, чутливість, наявність/відсутність об'ємних новоутворень;
  - при виявленні новоутворення визначити його форму, розміри, консистенцію, межі утворення, рухомість, співвідношення з тканиною молочної залози, болісність;
  - провести пальпацію лімфовузлів в надключичній, підключичній та пахвовій ділянках;
    - визначити наявність патологічних виділень з молочних залоз;
  - проінформувати пацієнтку про результати дослідження;
  - подякувати пацієнтці;
  - зняти оглядові рукавички;
  - вимити руки.
- **Вимоги до результатів роботи, в т.ч. до оформлення.**
- Провести консультування жінок з питань контрацепції.
  - Оцінити пацієнтку.
    - Підібрати метод контрацепції у підлітків, у жінок репродуктивного віку, у післяпологовому періоді.
    - Усна доповідь про тематичну пацієнтку.
    - Аналіз та обговорення результатів обстеження пацієнтки.
    - Мультимедійна презентація за темою заняття (огляд літератури із застосуванням сучасних джерел; відеофільми тощо).

- **Матеріали контролю для заключного етапу заняття: задачі, завдання, тести тощо.**

**Нетипові ситуаційні задачі:**

- До жіночої консультації звернулася жінка, 25 років, яка протягом останніх 3-х місяців з метою контрацепції використовує КОК. Основною скаргою жінки є те, що вона часто забуває про щоденний прийом таблеток. Яка порада лікаря в даному випадку?

Відповідь: Пацієнтці слід призначити інші гормональні контрацептиви, зокрема вагінальне кільце чи гормональний пластир, або рекомендувати контрацепцію бар'єрними методами.

- До жіночої консультації звернулася жінка, 25 років, для вибору методу контрацепції. Пацієнтка скаржиться на жирну шкіру, акне та надмірний ріст волосся на обличчі та внутрішній поверхні стегон. Яка тактика лікаря в даному випадку?

Відповідь: Призначення КОК з антиандрогенною дією після відповідного обстеження та гормонального скринінгу (наприклад, Диане-35, Ярина, Жанін).

**Тестові завдання КРОК-2:**

- **(2019р.)** Жінка 32-х років звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на хронічний тазовий біль, який підсилюється під час менструацій, диспареунію, кровомазання напередодні та після менструації. Остання менструація 3 тижні тому. При огляді у дзеркалах: на шийці матки 2 кісти діаметром 3 і 5 мм синьо-багрового кольору, з яких виділяється темно-коричнева рідина. При бімануальному дослідженні: тіло матки шароподібної форми, збільшене до 6 тижнів вагітності, болісне при пальпації. Придатки з обох боків без особливостей. Лікаря проінформовано, що у найближчий час народження дитини не планується. Яка тактика лікування цієї пацієнтки є найбільш доречною?

А. Контрольована гіперстимуляція яєчників

В. Призначення комбінованих оральних контрацептивів\*С. Призначення андрогенів

Д.Хірургічне втручання

Е. Призначення антагоністів гонадотропін-релізинг гормону

- **(2008р.)** Жінку 26-ти років, що народжувала 7 місяців тому, протягом останніх двох тижнів непокоїть нудота, блювання вранці, сонливість. Годує

грудьми, менструацій не було. Від вагітності не застережувалася. Який з методів доцільно застосувати для уточнення діагнозу?

- A. Ультразвукове дослідження\*
- B. Ро-графія органів малого тазу
- C. Пальпація молочних залоз і видавлювання молока
- D. Дворучне піхвове дослідження
- E. Дослідження за допомогою дзеркал

• **Підбиття підсумків.**

**Поточний контроль:** усне опитування, тестування, оцінювання виконання практичних навичок, розв'язання ситуаційних клінічних завдань, оцінювання активності на занятті тощо.

***Структура поточного оцінювання на практичному занятті:***

- Оцінювання теоретичних знань з теми заняття:
  - методи: опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі;
  - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
- Оцінка практичних навичок та маніпуляцій з теми заняття:
  - методи: оцінювання правильності виконання практичних навичок;
  - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
- Оцінювання роботи із пацієнтом з теми заняття:
  - методи: оцінювання: а) комунікативних навичок спілкування з пацієнтом, б) правильність призначення та оцінки лабораторних та інструментальних досліджень, в) дотримання алгоритму проведення диференціального діагнозу г) обґрунтування клінічного діагнозу, д) складання плану лікування;
  - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.

***Критерії поточного оцінювання на практичному занятті:***

«5»	Здобувач вищої освіти вільно володіє матеріалом, приймає активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі,
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	впевнено демонструє практичні навички під час огляду пацієнтки та інтерпритації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
«4»	Здобувач вищої освіти добре володіє матеріалом, приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду пацієнтки та інтерпритації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
«3»	Здобувач вищої освіти недостатньо володіє матеріалом, невпевнено приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі,

	демонструє практичні навички під час огляду пацієнтки та інтерпритації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з суттєвими помилками.
«2»	Здобувач вищої освіти не володіє матеріалом, не приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду пацієнтки та інтерпритації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень.

• **Список рекомендованої**

**літератури. Основна:**

- Акушерство і гінекологія: у 2 книгах. – Книга 2. Гінекологія: підручник (ВНЗ III-IV р.а.) / за ред. В.І. Грищенка, М.О. Щербини, Б.М. Венцківського - 3-є вид., випр., 2020. – 376 с.
- Клінічне акушерство та гінекологія: 4-е видання/ Браян А. Магован, Філіп Оуен, Ендрю Томсон. – Медицина. - 2021. – 454 с.
- Планування сім'ї та контрацепція: навчальний посібник / В.І. Бойко, Н.В. Калашник, А.В. Бойко та ін.; за заг. ред. д-ра мед.

- наук, проф. В.І. Бойка. – Суми: Сумський державний університет, 2018. – 223 с.
- Obstetrics and Gynecology: in 2 volumes. Volume 2. Gynecology: textbook/  
V.I. Gryshchenko, M.O. Shcherbina, B.M. Ventskivskyi et al. — 3rd edition, 2022. – 360 p.
  - Comprehensive Gynecology - 8 th Ed. / D.M. Hershenson, G.M. Lentz, F.A.Valea et al. Elsevier. 2021 – 881 p.
  - Pragmatic obstetrics and gynecology [Text]: [manual] / L. B. Markin [et al.].  
- Lviv: Lviv Nat. Danylo Halytsky Med. Univ., 2021. - 236 p.
  - Oxford Textbook of Obstetrics and Gynecology / Ed. by S. Arulkumaran,  
W. Ledger, L. Denny, S. Doumouchsis. – Oxford University Press, 2020 – 928 p.

#### **Додаткова:**

- Ендоскопічна хірургія: навч. посіб. / В.М. Запорожан, В.В. Грубнік, Ю.В. Грубнік, А.В. Малиновський та ін.; за ред. В.М. Запорожана, В.В. Грубніка. – К.: ВСВ «Медицина», 2019. – 592 с.
- Діагностика акушерської та гінекологічної ендокринної патології: [навчальний посібник для лікарів-інтернів і лікарів-слухачів закладів (фак.) післядиплом. освіти МОЗ України] / за ред. В.К. Ліхачова; В.К. Ліхачов, Л.М. Добровольська, О.О. Тарановська та ін.; УМСА (Полтава). – Вінниця: Видавець Максименко Є.В., 2019. – 174 с.
- Запорожан В.М. Симуляційна медицина. Досвід. Здобуття. Перспективи: практ. порадник / В.М. Запорожан, О.О. Тарабрін. – Суми: Університет. Книга, 2018. – 240 с.
- Гінекологія: керівництво для лікарів./ В.К. Ліхачов. – Вінниця: НоваКнига, 2018.- 688 с.
- Планування сім'ї. Навчально-методичний посібник / Н.Г. Гойда, О.В.Грищенко, В.П. Квашенко, О.В. Кравченко та ін. / Київ, 2016. – 444 с.



- Репродуктивна функція у жінок, хворих на міому матки та ендометріоз /Н.М. Рожковська, Д.М. Железов, Т.В. Коссей // Здоров'я жінки – 2018. - №2. – С.5-7.
- Оваріальний резерв при хірургічному лікуванні ендометріом яєчників / А.Г. Волянська, Л.М. Попова, Т.П. Тодорова, О.П. Рогачевський, О.І. Шевченко // Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Інноваційні технології в акушерстві та гінекології: від науки до практики» - м. Івано-Франківськ, 2019р. – С. 12-13.
- Вплив хірургічних енергій на оваріальний резерв при ендоскопічному лікуванні ендометріозу яєчників / Т.П. Тодорова // Науково-практична конференція з міжнародною участю, присвячена 150-річчю з дня народження В.В. Воронова «Сучасні теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини» - м. Одеса, 2020р. – с.118.
- Ситуаційні задачі з гінекології: навч. посіб./ І.З. Гладчук, А.Г. Волянська, Г.Б. Щербина та ін.; за ред.проф. І.З. Гладчука. – Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 2018. – 164 с.
- Williams Gynecology, 4th Edition by Barbara Hoffman, John Schorge et al&. - Mac Grow Hill Education. - 2020. – 1328 p.
- Lopez LM, Grimes DA, Schulz KF. Steroidal contraceptives: effect on carbohydrate metabolism in women without diabetes mellitus. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Nov 12; 2019(11).
- Plu-Bureau G, Sabbagh E, Hugon-Rodin J. Hormonal contraception and vascular risk: CNGOF Contraception Guidelines. Gynecol Obstet Fertil Senol. 2018 Dec;46(12):823-833.
- Oats, Jeremy Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology [Text]: Liewellyn-Jones Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology / J.Oats, S.Abraham. – 10<sup>th</sup> ed. – Edinburgh [etc.]: Elsevier, 2017. – VII, 375 p.
- Dutta, Durlav Chandra. D. C. Dutta's Textbook of Gynecology including Contraception / D.C. Dutta; ed/ Hiralal Konar. – 7<sup>th</sup>.ed. – New Delhi: JaypeeBrothers Medical Publishers, 2016. – XX, 574 p.
- Наказ МОЗ України від 15.08.2023 № 1465 "Про внесення змін до Стандартів медичної допомоги "ВІЛ-інфекція".
- [Наказ HYPERLINK "https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)

HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)МОЗ HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)\_\_ HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)України HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)\_\_\_\_\_ HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)від HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija) HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)16.11.2022 HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)\_\_ HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)№ HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)\_\_\_\_\_ HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)2092 HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija) HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)\_\_\_\_\_ HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)\_\_\_\_\_ HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)Про HYPERLINK ["https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"](https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standativ-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija)

zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"  
HYPERLINK "https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"затвердження Стандартів  
HYPERLINK "https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija" \_\_\_\_\_ HYPERLINK  
"https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"медичної HYPERLINK  
"https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"\_\_\_\_ HYPERLINK "https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"ДОПОМОГИ HYPERLINK  
"https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija" \_\_\_\_\_ HYPERLINK  
"https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"«ВІЛ-інфекція» HYPERLINK  
"https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija"\_\_".

- Наказ МОЗ України №692 від 26.04.2022 «Про затвердження клінічної настанови, заснованої на доказах «Профілактика передачі ВІЛ від

матері до дитини» та Стандартів медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини».

- Наказ МОЗ України № 59 від 21.01.2014 «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Планування сім'ї».

**Електронні інформаційні ресурси:**

- <https://www.cochrane.org/> HYPERLINK "https://www.cochrane.org/" - Cochrane / Кокрейніська бібліотека
- <https://www.acog.org/> - Американська Асоціація акушерів та гінекологів /The American College of Obstetricians and Gynecologists
- <https://www.uptodate.com> HYPERLINK "https://www.uptodate.com/" - UpToDate
- <https://online.lexi.com/> HYPERLINK "https://online.lexi.com/" - Wolters Kluwer Health
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/> - Національний центр біотехнологічної інформації / National Center for Biotechnology Information
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> - Міжнародна медична бібліотека /National Library of Medicine
- <https://www.thelancet.com/> HYPERLINK "https://www.thelancet.com/" - The Lancet
- <https://www.rcog.org.uk/> HYPERLINK "https://www.rcog.org.uk/" - Королівська Асоціація акушерів та гінекологів /Royal College of Obstetricians & Gynaecologists
- <https://www.npwh.org/> HYPERLINK "https://www.npwh.org/" - Практикуючі медсестри з охорони здоров'я жінок /Nurse practitioners in womens health
- <http://moz.gov.ua> - Міністерство охорони здоров'я України
- [www.ama-assn.org](http://www.ama-assn.org) HYPERLINK "http://www.ama-assn.org/" - Американська медична асоціація / American Medical Association
- [www.who.int](http://www.who.int) - Всесвітня організація охорони здоров'я
- 13. [www.dec.gov.ua/mtd/home/](http://www.dec.gov.ua/mtd/home/) - Державний експертний центр МОЗ України
- 14. <http://bma.org.uk> - Британська медична асоціація
- 15. [www.gmc-uk.org](http://www.gmc-uk.org) - General Medical Council (GMC)
- 16. [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de) HYPERLINK "http://www.bundesaerztekammer.de/" - Німецька медична асоціація
- 17. [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int) HYPERLINK "http://www.euro.who.int/" - Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я