

ОНМедУ, кафедра акушерства та гінекології. Практичне заняття №3. "Бімануальне піхвове дослідження".

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 2023 р.

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА

**до практичних занять
з вибіркової дисципліни**

Факультет медичний, 5 курс

Вибіркова дисципліна "СИМУЛЯЦІЙНИЙ ТРЕНІНГ З АКУШЕРСТВА
ТА ГІНЕКОЛОГІЇ".

Практичне заняття № 3. "Бімануальне піхвове дослідження"

Методична розробка практичного заняття, ОПШ «Медицина», 5 курс, медичний факультет.
Вибіркова дисципліна «Симуляційний тренінг з акушерства та гінекології».

ОНМедУ, кафедра акушерства та гінекології. Практичне заняття №3. "Бімануальне піхвове дослідження".

Затверджено:

Засіданням кафедри акушерства та гінекології
Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від 28 серпня 2023 року.

Завідувач кафедри



(Ігор ГЛАДЧУК)

Розробники

к. мед. н., доцент



Шитова Г.В.

к.мед.н.,доцент



Павловська О.М

к. мед.н. , асистент



Тарновська Г.П.

к.мед.н.,асистент



Жовтенко Л.В.

Практичне заняття №3

Тема: "Бімануальне піхвове дослідження".

Мета. Вивчити алгоритм бімануального обстеження в гінекології для гінекологічних хворих. Виконувати медичні маніпуляції в умовах медичного закладу, вдома або на роботі на підставі раніше поставленого клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та правових норм, ухвалюючи обґрунтоване рішення та використовуючи стандартні методи складання плану лабораторних та інструментальних досліджень при гінекологічних захворюваннях та під час вагітності. Формування навичок виконання медичних маніпуляцій у гінекології.

Основні поняття: алгоритм бімануального обстеження в гінекології та акушерстві. Діагностика змін органів малого таза внаслідок запальних захворювань, пухлин, позаматкової вагітності, ранніх термінів вагітності за допомогою бімануального обстеження.

Обладнання: Професійні алгоритми, структурно-логічні схеми, таблиці, моделі, відеоматеріали, результати лабораторного та інструментального обстеження, ситуаційні завдання, пацієнти, клінічні випадки.

• Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, оголошення теми, мети уроку, мотивація учнів до вивчення теми).

Бімануальне обстеження є частиною гінекологічного обстеження пацієнтки.

За допомогою бімануального обстеження проводять діагностику: - запальних захворювань внутрішніх статевих органів;

- вагітності (маткової та позаматкової);

- пухлин і пухлинних процесів органів малого таза;

- аномалій розвитку, аномалій положення внутрішніх статевих органів.

- **Контроль контрольного рівня знань (письмова робота, письмовий тест, онлайн-тест, співбесіда тощо).**

Вимоги до теоретичної готовності здобувача до проведення практичних занять(вимоги до знань, перелік дидактичних одиниць).

Вимоги до знань:

- Навички спілкування та клінічного обстеження пацієнтів.
- Уміння визначати перелік необхідних клініко-лабораторних та інструментальних досліджень та оцінювати їхні результати.
- Здатність встановити попередній та клінічний діагноз захворювання
- Виконувати медичні маніпуляції
- Здатність вести медичну документацію

Список дидактичних одиниць:

- Зберіть анамнез хвороби та анамнез життя, гінекологічний анамнез
- Відпрацювати методи бімануального та ректального обстеження на фантомі.
- На фантомі відпрацювати основні інструментальні методи обстеження пацієнтки (пункція заднього склепіння, зондування порожнини матки, функціональне діагностичне вишкрібання)
- Оцінити результати бімануального обстеження.
- Скласти план подальшого обстеження залежно від отриманих результатів.

Запитання (тестові завдання, задачі, клінічні ситуації) для перевірки базових знань за темою уроку.

Питання:

- Клінічна анатомія жіночих статевих органів.
- Вроджені анатомічні аномалії жіночих статевих органів.
- Пухлини матки та яєчників.
- Ектопічна вагітність.
- Методи обстеження та діагностики патології матки та придатків.

Ситуаційні завдання

1. 52-річна жінка звернулася до лікаря жіночої консультації для профогляду. Менопауза 7 років. Скарг не пред'являла, 2 аборти. Перебувала на диспансерному обліку з приводу міоми матки, що відповідає 6-7 тижням вагітності, протягом 10 років.

Бімануально: піхва вільна, шийка матки циліндрична, гирло закрите. Матка збільшена до 9-го тижня вагітності, з горбистою поверхнею, рухлива, безболісна. Склепіння глибокі. Придатки не визначаються.

Запитання

- Диференційна діагностика.
- Тактика ведення.

Відповідь

- Міома матки, що зростає, у постменопаузі
- Саркома матки
- Кіста яєчника

Тактика ведення хворої:

- Диспансерне спостереження за місцем проживання
 - Термінове активне лікування
 - Ультразвукове дослідження таза
 - Роздільне вишкрібання порожнини матки та цервікального каналу
- Пацієнтка В., 29 років, поступила на прийом до гінеколога зі скаргами на відсутність вагітності в шлюбі. З анамнезу відомо: менструації з 12 років, регулярні, по 4-5 днів, через 28 днів, безболісні. Остання менструація була з 15.04. по 19.04., настала вчасно, без особливостей. Статеве життя з 24 років, заміжня 5 років, контрацептивами не користується. Перша вагітність закінчилася медикаментозним абортom на терміні 8 тижнів. Після цього протягом останніх шести років щорічно лікується з приводу загострення хронічного двостороннього аднекситу. Чоловікові 32 роки, здоровий, курить. Під час огляду: зовнішні статеві органи сформовані правильно, оволосіння зажіночим типом. Піхва безплідної жінки, слизова оболонка блідо-рожевокольного кольору. Шийка матки конічної форми, чиста, зовнішній отвір щілиноподібний.

Бімануально: Матка в положенні anteflexio-anteversio, нормального розміру, щільно-еластичної консистенції, обмежено рухлива під час пальпації, безболісна. Придатки важкі з обох боків, чутливі під час пальпації. Склепіння глибокі, параметри вільні. Передбачуваний діагноз?

Які аналізи необхідно провести для підтвердження діагнозу?

Діагноз: Вторинне безпліддя, трубно - перитонеальна форма.

Хронічний двосторонній аднексит без загострення.

Тактика: метросальпінгографія

- Пацієнтка В., 18 років, поступила до гінеколога зі скаргою на відсутність менструацій, сухість піхви, неможливість статевого життя. З анамнезу відомо: народилася недоношеною дитиною, у дитинстві часто хворіла.

Статус: жіночий фенотип, зріст 165 см, ІМТ 21 кг/м². Шкіра чиста. Молочні залози гіпопластичні. У пахвових западинах волосся не росте. При огляді: Волосся на лобку відсутнє. Великі статеві губи гіпертрофовані, в їх товщі визначаються округлі утворення 2х2 см. Мінорні статеві губи гіпопластичні. У дзеркалах: піхва вузька, укорочена, закінчується сліпо.

Бімануально: у проекції матки визначається м'язовий валик, придатки невизначаються.

Передбачуваний діагноз?

Які аналізи необхідні для підтвердження діагнозу?

Відповідь:

Діагноз: Синдром Морріса.

План обстеження:

- Ультразвукове дослідження органів малого таза

- дослідження каріотипу

- визначення статевого хроматину

Лікування: видалення яєчників, ЗГТ

- Хвора В., 45 років, поступила до гінеколога зі скаргами на кров'янисті виділення зі статевих шляхів. З анамнезу відомо: менструації з 13 років, по 4- 5 днів, через 29 днів, помірні, регулярні, безболісні. Минулого року менструації стали ряснішими, тривалішими (до 10 днів). Півроку тому було діагностовано невелику фіброміому матки.

Під час огляду: зовнішні статеві органи сформовані правильно, оволошіння за жіночим типом. Піхва рожала, слизова оболонка блідо-рожева. Шийка матки циліндрична, чиста.

Бімануально: Матка в anteflexio-anteversio, збільшена до 9 тижнів, щільно-еластичної консистенції, пальпується обмежено рухлива, горбиста, безболісна. Придатки з обох боків не пальпуються, безболісні. Т склепіння глибокі, параметри вільні.

Який ваш діагноз?

Які додаткові обстеження необхідно провести?

Відповісти

Діагноз: фіброміома матки.

- Трансвагінальне ультразвукове дослідження
- Гістероскопія, фракційно-лікувально діагностичне вишкрібання слизової цервікального каналу та порожнини матки .

• Формування професійних умінь і навичок (володіння навичками, проведення курації, визначення схеми лікування, проведення лабораторних досліджень тощо).

- Зміст завдань (завдання, клінічні ситуації тощо).

Інтерактивне завдання:

Студенти групи діляться на 3 підгрупи по 4-5 осіб у кожній.

Ми працюємо в кабінетах жіночої консультації з гінекологічними хворими, даємо завдання: I підгрупа - для постановки попереднього діагнозу.

Підгрупа II - скласти план ведення гінекологічного пацієнта.

Підгрупа III - оцінює правильність відповіді підгруп I і II і вносить свої корективи.

Рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань (фахові алгоритми,орієнтовні карти для формування практичних навичок і вмій тощо).

Вагінальне дослідження.

Після огляду за допомогою дзеркал проводиться вагінальне дослідження. Воно проводиться за допомогою пальців, введених у піхву, двома руками. Статеві губи розсуваються великим і вказівним пальцями лівої руки, середній і вказівний пальці правої руки вводяться в піхву, оцінюється чутливість, ширина входу в піхву, еластичність її стінок, стан слизової оболонки, наявність пухлин, перегородок.

Далі оглядають піхвову частину шийки матки, визначають її форму, розмір, форму зовнішнього вічка, наявність рубців, розривів після пологів, пухлин.

Вагінальне та абдомінальне обстеження.

Потім проводиться дворучне (бімануальне) комбіноване вагінально-абдомінальне обстеження. Це основне гінекологічне обстеження, оскільки дає змогу оцінити положення, розміри, форму матки, визначити стан придатків, тазової очеревини і тканин

Під час бімануального дослідження тканини й органи пальпують не кінчиками пальців, а, за можливості, всією поверхнею пальців.

Бімануальне обстеження є продовженням вагінального обстеження.

При цьому одна рука (внутрішня) перебуває в піхві, а інша (зовнішня) - над маткою. Дослідження починається з матки. У нормі матка розташована по середній лінії таза, на однаковій відстані від лобкового симфізу і крижів. Матка дорослої жінки має грушоподібну форму, сплюснена в передньо-задньому напрямку, її поверхня гладка. Під час огляду матка безболісна, рухлива в усіх напрямках, консистенція її зазвичай еластична.

Після огляду матки пальпуються придатки (яєчники і фаллопієві труби). У нормі вони не пальпуються. Труби, зв'язки, клітковина в нормі не визначаються. Ректально-абдомінальне дослідження.

Якщо дослідження через піхву неможливе (у дівчаток, за атрезії піхви, пухлин), проводять комбіноване ректальне дослідження.

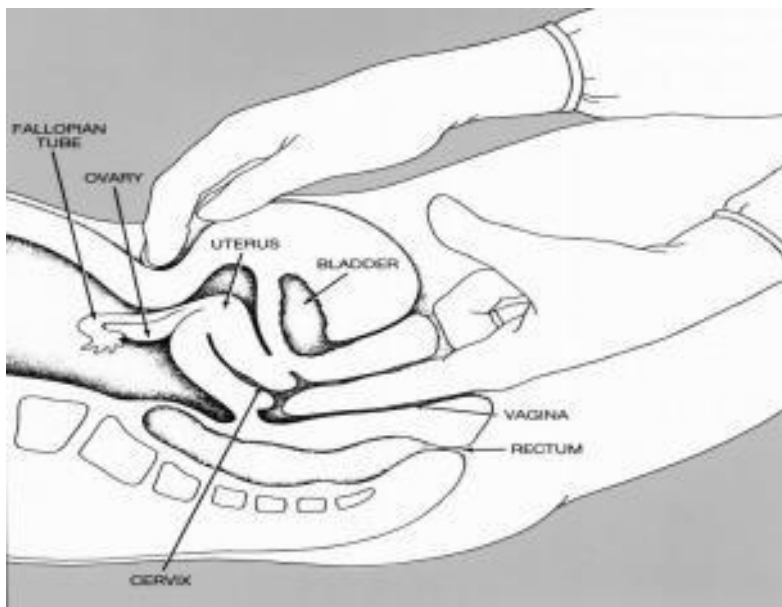
Дослідження проводиться на гінекологічному кріслі в стерильній гумовій рукавичці, змащеній вазеліном. Попередньо має бути призначена очисна клізма.

Комбіноване ректально-вагінально абдомінальне дослідження проводять у разі підозри на наявність патологічних процесів у стінці піхви або прямої кишки. Для цього вказівний палець вводять у піхву, середній палець правої руки - у пряму кишку, а лівою рукою пальпують органи малого таза через

черевну стінку. У цей час усі жінки проходять обстеження для виключення раку прямої кишки. Додаткові методи дослідження використовуються для уточнення діагнозу гінекологічних хворих, особливо жінок, які проходять профілактичні огляди.

Етапи бімануального піхвового дослідження

- 1) привітатись з пацієнткою;**
- 2) ідентифікувати пацієнтку (ПІБ, вік);**
- 3) проінформувати пацієнтку про необхідність проведення дослідження;**
- 4) пояснити пацієнтці, як проводиться дослідження;**
- 5) отримати дозвіл на проведення дослідження;**
- 6) вимити руки;**



7) вдягнути оглядові

рукавички;

- 8) 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;**
- 9) 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;**

- 10) визначити довжину піхвової частини шийки матки в сантиметрах;*
- 11) визначити консистенцію шийки матки (щільна, м'яка);*
- 12) визначити прохідність зовнішнього вічка цервікального каналу (закритий, пропускає кінчик пальця);*
- 13) оцінити болісність екскурсії шийки матки;*
- 14) другу долоню обережно покласти на живіт (над симфізом) та помірно надавити для визначення дна тіла матки;*
- 15) 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);*
- 16) 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;*
- 17) 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;*
- 18) визначити ємкість піхвових склепінь;*
- 19) проінформувати пацієнтку про результати дослідження;*
- 20) подякувати пацієнтці;*
- 21) зняти оглядові рукавички;*
- 22) вимити руки.*

- Підведення підсумків:

Поточний контроль: усне опитування, тестування, оцінка виконання практичних навичок, розв'язання ситуаційних клінічних задач, оцінка активності на заняттях тощо.

Структура поточного оцінювання на практичному занятті:

1. оцінювання теоретичних знань за темою уроку:

- методи: опитування, розв'язання ситуаційної клінічної задачі; -
- максимальна оцінка - 5, мінімальна оцінка - 3,
незадовільна оцінка - 2.

2. оцінювання практичних навичок і маніпуляцій за темою уроку:

- методи: оцінка правильності виконання практичних навичок; -
- максимальна оцінка - 5, мінімальна оцінка - 3,
незадовільна оцінка - 2.

3. оцінка роботи з пацієнтом за темою заняття:

- а) комунікативних навичок спілкування з пацієнтом,
 - б) правильності призначення та оцінки лабораторних та інструментальних досліджень,
 - в) дотримання алгоритму диференціальної діагностики,
 - 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 вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та розв'язанні ситуаційних клінічних задач, упевнено демонструє практичні навички під час огляду вагітної та інтерпретації клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює власну думку з теми, демонструє клінічне мислення.
"4"	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та розв'язанні ситуаційних клінічних задач, демонструє практичні навички під час огляду вагітної та інтерпретації клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень з деякими помилками, висловлює власну думку з теми, демонструє клінічне мислення.

"3"	Здобувач погано володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду вагітної та інтерпретації клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень зі значними помилками.
"2"	Здобувач абсолютно не володіє матеріалом, не бере участі в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичних навичок під час огляду вагітної та інтерпретації клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень.

5.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна

- Акушерство та гінекологія : нац. підручник для медичних ВНЗ ІV рівнів акредитації у 4 т.// Нац.підручник у 4 томах / Запорожан В. М., Татарчук Т.Ф., Гладчук І.З., Подольський В.В., Рожковська Н.М., Марічерда В.Г., Волянська А.Г. .-К.: ВСВ «Медицина», 2017. - 696 с.
- Запорожан В.М. Симуляційна медицина. Досвід. Здобуття. Перспективи: практ. порадник / В.М. Запорожан, О.О. Тарабрін. – Суми: Університет. Книга, 2018. – 240 с.
- Акушерство і гінекологія: у 2-х книгах.- Книга 1. Акушерство: підручник (ВНЗ ІІІ-ІV: р.а.) / В.І. Грищенко, М.О. Щербини та ін. - К.: Медицина, 2020.- 424 с.
- Акушерство і гінекологія: у 2-х книгах.- Книга 2. Гінекологія: підручник (ВНЗ ІІІ-ІV: р.а.) / В.І. Грищенко, М.О. Щербини та ін. - К.: Медицина, 2020.- 376 с.
- Акушерство та гінекологія: у 4 томах. – Том 3. Неоперативна гінекологія: підручник (ВНЗ ІV р.а.) / В.М. Запорожан, І.Б. Вовк, І.Ю. Гордієнко та ін; за ред. В.М. Запорожана. – 2014. – 928 с.
- Сенчук А.Я., Венцківський Б.М., Чермак І.І. Керівництво по практичним навичкам в акушерстві та гінекології. Одеса ТЕС, 2012. - 466 с.
- Діючі «Клінічні протоколи» затверджені наказом МОЗ України з акушерства і гінекології

Додаткова:

- Oats, Jeremy Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology [Text]: Liewellyn-Jones Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology / J.Oats, S.Abraham. – 10th ed. – Edinburgh [etc.]: Elsevier, 2017. – VII, 375 p.
- Гінекологія: керівництво для лікарів./ В.К. Ліхачов. – Вінниця: Нова Книга, 2018.- 688 с.
- Навчальний посібник з акушерства (за ред.. І.Б.Венцківської, В.П.Лакатоша, В.М.Куца). – К., 2018. – РА-ГАРМОНІЯ – 210 с.

Електронні інформаційні ресурси

- <https://www.cochrane.org/> - Cochrane / Кокрейнська бібліотека
- <https://www.acog.org/> - Американська Асоціація акушерів та гінекологів / The American College of Obstetricians and Gynecologists
- <https://www.uptodate.com> – UpToDate
- <https://online.lexi.com/> - Wulters 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/> - The Lancet
- <https://www.rcog.org.uk/> - Королівська Асоціація акушерів та гінекологів / Royal College of Obstetricians & Gynaecologists
- <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 – Американська медична асоціація / [American Medical Association](http://www.ama-assn.org)
- www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
- www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України
- <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація
- www.gmc-uk.org - *General Medical Council (GMC)*
- www.bundesaerztekammer.de – Німецька медична асоціація
- www.euro.who.int - Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я