

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

Факультет медичний

Кафедра акушерства і гінекології



ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

«01» вересня 2023 р.

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ
З ВИРОБНИЧОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ**

Факультет медичний, 4 курс


Навчальна дисципліна «Акушерство та гінекологія»

Практичне заняття №5. Тема: «Курація гінекологічної хворої, підготовка
учбової історії хвороби».


Затверджено:

Засіданням кафедри акушерства і гінекології
Одеського національного медичного університету

Протокол №1 від «28» серпня 2023 р.

Завідувач кафедри _____  (Ігор ГЛАДЧУК)

Розробники:

к.мед.н., асистент кафедри акушерства та гінекології _____  Бикова Н.А.

к.мед.н., асистент кафедри акушерства та гінекології _____  Панчук Е.А.

Практичне заняття №5

Тема: «Курація гінекологічної хвороби, підготовка учбової історії хвороби».

Мета: навчитися збирати скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя, інформацію про загальний стан пацієнта та зовнішній вигляд, обстежувати стан серцево-судинної системи, органів дихання, стан органів черевної порожнини, кістково-м'язового апарату, нервової системи, стан сечостатевої системи. Виявити зі скарг, анамнезу захворювання, даних суб'єктивного, об'єктивного і спеціальних методів обстеження ознаки і особливості які потрібні для встановлення остаточного діагнозу, оцінити їх.

Основні поняття: Загальний аналіз крові. Загальний аналіз сечі. Гормони крові. Коагулограма. Ампліфікаційні методи при інфекційних хворобах (ПЛР. ЛЛР). Мікробіологічне дослідження біологічних рідин та виділень. Методи інструментальної візуалізації органів черевної порожнини. Методи інструментальної візуалізації сечостатевої системи (МСГ. УЗД). Методи інструментальної візуалізації черепа. Методи інструментальної візуалізації грудної залози. Цитологічне дослідження з шийки матки. Гістоморфологічне дослідження біоптату слизових оболонок. Встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання. Підготовка учбової історії хвороби.

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

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

Курація гінекологічних хворих дозволяє вміти виявити зі скарг, анамнезу захворювання, даних суб'єктивного, об'єктивного спеціальних методів обстеження ознаки і особливості ,які потрібні для встановлення остаточного діагнозу, проаналізувати їх, дає можливість здобувачам вищої освіти набути навички формулювання можливо більш ранішньої, обґрунтованої і вірогідної діагностичної гіпотези, провести диференційну діагностику, скласти план подальшого обстеження і лікування гінекологічної хвороби.

2. Контроль опорного рівня знань (письмова робота, письмове тестування, тестування онлайн, фронтальне опитування тощо).

Вимоги до теоретичної готовності здобувачів вищої освіти до виконання практичних занять (вимоги до знань, перелік дидактичних одиниць);

Вимоги до знань:

- Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.
- Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
- Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.

- Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні та профілактиці захворювань
 - Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні та профілактиці захворювань.
 - Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань.
 - Здатність до діагностування невідкладних станів.
 - Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги.
 - Здатність до виконання медичних маніпуляцій.
 - Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм.
 - Здатність визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду

Перелік дидактичних одиниць:

- Скарги.
- Анамнез захворювання.
- Анамнез життя.
- Гінекологічний анамнез.
- Об'єктивне обстеження.
- Попередній діагноз.
- Лабораторні та інструментальні методи дослідження.
- Диференціальний діагноз.
- Заключний діагноз.
- Методи лікування гінекологічної хвороби.
- Профілактика.

Питання (тестові завдання, задачі, клінічні ситуації) для перевірки базових знань за темою заняття

Теоретичні питання до заняття:

1. Анатомія і фізіологія жіночих статевих органів.
2. Специфічні функції жіночого організму. Регуляція менструального циклу.
3. Особливості збору анамнезу у гінекологічної хвороби.
4. Спеціальні методи обстеження гінекологічних хворих.
5. Механізми дії лікарських препаратів, які можуть застосовуватися при гінекологічних захворюваннях.
6. Диференціальна діагностика гінекологічних захворювань.

Тестові завдання:

1. До жіночої консультації звернулася жінка 40-ка років зі скаргами на порушення менструального циклу за типом гіперполіменореї протягом півроку, тягнучі болі в нижніх відділах живота, слабкість. В ході гінекологічного обстеження тіло матки збільшене до 12 тижнів вагітності, щільне, рухоме, безболісне. В крові: Нв- 90 г/л. Яку патологію можна припустити?

- А. Міома матки*
- В. Рак тіла матки

- C. Вагітність
- D. Кістома яєчника
- E. Аномальна маткова кровотеча

2. Хвора скаржиться на біль внизу живота, який посилюється під час місячних і статевих контактів, та іррадіює в піхву. Під час піхвового дослідження - ззаду від матки виявляються щільні, вузлуваті, болючі утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ретроцервікальний ендометріоз*
- B. Аденоміоз
- C. Периметрит
- D. Хронічне запалення придатків матки
- E. Параметрит

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

Зміст завдань (задачі, клінічні ситуації тощо)

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

СХЕМА ІСТОРІЇ ХВОРОБИ ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ХВОРОЇ

Хвора (Прізвище ім 'я та по-батькові)

Клінічний діагноз (встановлюється протягом перших трьох днів після госпіталізації _____ хворої _____ до _____ медичного закладу) _____

Супутні захворювання _____

Куратор _____

Факультет _____

Курс _____ **Група** _____

Керівник курації _____

ПАСПОРТНА ЧАСТИНА

Прізвище, ім'я та по батькові _____.

Вік _____ . Сімейний стан _____.

Професія _____ . Місце роботи _____.

Домашня адреса _____ . Дата госпіталізації _____.

СКРАГИ

Скарги основні, що привели хвору до медичного закладу, а також скарги в теперішній час. Супутні скарги.

АНАМНЕЗ ЗАХВОРЮВАННЯ (*anamnesis morbi*).

Коли і як почалось дане захворювання, як воно розвивалось; раптово, або поступово, чи були при цьому болі, їх локалізація і характер, кровотеча та ін. Скільки часу знаходилась в лікарні чи дома в ліжку, чим лікувалась. Як пізніше протікало захворювання, чим і де лікувалась, результати лікування. Якщо захворювання хронічне, коли було останнє загострення.

АНАМНЕЗ ЖИТТЯ (*anamnesis vitae*).

Умови народження, розвитку, дитинства. Перенесені захворювання у дитинстві та в послідуєчі періоди життя - дитячі хвороби, хронічні інфекційні хвороби, малярія, тиф, туберкульоз, гепатити, травми, оперативні втручання, гемотрансфузії. Часті простудні захворювання. Психоемоційний стан. Чи приймає лікарські засоби у даний момент і які.

Перенесені гінекологічні хвороби, де і коли лікувалась, ефект від лікування. Сімейний анамнез: стан здоров'я батьків (спадкові захворювання), братів, сестер - туберкульоз, венеричні захворювання, ожиріння, безпліддя, пухлини органів репродуктивної системи, вади розвитку, патологія основних систем організму. Психічні захворювання, злоякісні новоутворення, алкоголізм. Стан здоров'я чоловіка (паротит, венеричні захворювання, захворювання, що передаються статевим шляхом тощо).

Умови побуту у дитинстві й в теперішній час. Житлові умови (екологічний анамнез): скупченість, освітлення, опалення, вологість, загальний санітарний стан. Стан місцевості (наявність шкідливих виробництв, полів зрошення, радіоактивних випромінювачів тощо).

Харчування: кількість, якість, систематичність прийому їжі.

Характер роботи (важка фізична праця). Професійні шкідливості (органічні розчинники, робота в гарячих цехах, заповнених приміщеннях, радіація, вібрація і т.д.).

Шкідливі звички (куріння, алкоголізм, наркоманія).

Алергологічний анамнез: непереносимість ліків та інших речовин (виробничих, побутових), харчових продуктів.

Менструальна функція

На якому році життя почалися менструації, чи відразу стабілізувались. Характер менструального циклу (об'єм крововтрати, наявність білю, тривалість та регулярність менструації. Характер їх зміни після початку статевого життя, пологів, абортів та ін. Контактні кровотечі. Час останньої нормальної менструації.

Статева функція

Коли почалося статеве життя. Чи перебуває в шлюбі. В якому шлюбі (за кількістю) знаходиться, скільки часу була у попередніх шлюбах. Як часто змінює статевих партнерів. Чи не з'явилися захворювання після початку статевого життя. Особливості статевого життя (болі під час статевого акту, кров'янисті виділення під час статевого акту, коли були останні статеві зносини). Чи використовує засоби контрацепції і які. Наскільки вони ефективні.

Дітородна функція

Як скоро завагітніла після початку статевого життя. Скільки раз була вагітна, з якими проміжками часу між вагітностями. Скільки було пологів: термінових, передчасних. Як вони протікали (якщо ненормально, то в чому це проявлялось). Скільки живих дітей, коли були останні пологи. Скільки було абортів: штучних, самовільних, на якому місяці вагітності. Чи були ускладнення після абортів, коли був останній аборт.

Секреторна функція

Чи є білі, з якого часу їх помітила, їх характер (колір, консистенція, запах) і кількість. Чи подразнюють зовнішні статеві органи та шкіру стегон та сідниць.

ОБ'ЄКТИВНИЙ СТАН ХВОРОЇ В ТЕПЕРІШНІЙ ЧАС

(Status praesens objectivus)

Загальний огляд хворої. Положення хворої (активне, пасивне), свідомість, температура, артеріальний тиск, пульс, слизові, язик. Зріст. Вага. Будова тіла. Харчування. Язик.

Стан шкіри та шкірних покривів. Характер оволосіння. Ріст волосся у нетипових для жінки місцях (на стегнах, біла лінія живота, підборіддя,

навколососкова ділянка); час його появи (до чи після першої менструації). Стан шкіри (припухлість, свербіж, висипка, наявність акне, підвищена вологість). наявність смуг розтягування, їх колір, розташування, час появи. Підшкірний шар (тургор).

Щитовидна залоза. Лімфатична система (пальпація лімфовузлів). Кістково-м'язова система. Грудна клітка. Стан серця з кровоносною системою (артеріальний тиск, біль у серці, серцебиття, набряки). Органи дихання (дихання, кашель, задишка, біль у грудях).

Неврологічний статус (настрій, пам'ять, сон, увага, головний біль, от зміна чутливості). Зір, смак, слух, нюх.

Пальпація молочних залоз (наявність пухлиноподібних утворень, виділення із сосків, їх колір).

Органи травлення: апетит, спрага; болі, сухість у роті, слинотеча, зал. рота. Диспептичні явища, печія, відрижка, гіркота у роті, нудота, блювання. Йому животі. Зміна об'єму живота під час хвороби: газу, бурчання. Стілець (частота, характер, болі, тенезми).

Сечовидільна функція, сечовипускання вільне, безболісне, частота. Симптом Пастернацького.

Живіт.

Його форма (випуклий, впалий, пігментація білої лінії, стан передньої черевної стінки (тургор), участь у акті дихання. Перкусія живота. Пальпація живота (напруження м'язів передньої черевної стінки). Дані глибокої пальпації. Печінка, шлунок, кишківник, селезінка. При наявності пухлини визначити її межі, рухливість, розмір, форму, характер поверхні, консистенцію та болючість. Симптоми подразнення почеревини. Аускультация живота.

Статеві органи.

Огляд зовнішніх статевих органів. Характер і тип оволошіння на зовнішніх статевих органах. Лобок (форма, характер і тип оволошіння, стан підшкірного жирового шару). Внутрішня поверхня стегон (наявність гіперемії, пігментації. Опис зовнішніх статевих органів: великі та малі статеві губи – розмір, наявність гіперемії, пігментвції, варикозу, кондилом, виразок, набряку, стан слизової (сухість, блідість). Клітор (величина). Промежина (наявність старих розривів, рубців). Статева щілина (стан, ступінь змикання). Присінок піхви з залозами - стан Бартолінових залоз, зовнішній отвір уретри (наявність поліпів, гіперемія). Гімен – цілісність.

Огляд у дзеркалах: піхва (складчастість, стан слизової, наявність набряку, новоутворень). Піхвова частина шийки матки (форма, величина, колір слизової оболонки, наявність передракових захворювань, якщо так - то їх колір та характер). Зовнішнє вічко цервікального каналу (колір слизової, форма, стан). Характер виділень (колір, кількість, запах) з цервікального каналу та піхви.

При огляді у дзеркалах виконується рН-метрія вмісту піхви, проводиться збір матеріалу для визначення ступеня чистоти піхви, цитологічного, бактеріологічного і бактеріоскопічного досліджень. При необхідності виконуються тести функціональної діагностики гормональної функції яєчників.

Піхвове дослідження: довжина, ширина піхви, стан промежини, м'язів тазового дна, рухливість слизової оболонки. Стан склепінь піхви, (глибина, болісність). Шийка матки (форма, консистенція, ступінь рухомості, ступінь чутливості).

Бімануальне дослідження (черевно-піхвове):

Матка (положення, розміри, ступінь рухливості, чутливість, консистенція). Маткові труби – тонкі і м'які при відсутності в них патологічних змін, в нормі не пальпуються. Яєчники (форма, розміри, болісність). Зв'язки матки (консистенція, болісність, інфільтрація). Навколоматкова клітковина (стан – м'яка, не обмежує рухливість матки, ступінь чутливості).

Ректально-абдомінальне дослідження проводиться дівчаткам, при необхідності детального дослідження тазових органів жінкам (при підозрі на пухлинопобідний процес або при його констатації для визначення стадії), а також при запальних процесах для визначення ступеня інфільтрації крижово-маткових зв'язок і параректальної клітковини, при атрезії та стенозі піхви. При необхідності - а вона виникає при підозрі на наявність патологічних процесів у стінці піхви, прямої кишки або прямокишково-піхвової перетинки – проведення прямокишково-піхвового дослідження.

Дані лабораторних, інструментальних та інших спеціальних методів дослідження.

Дані методів дослідження виписуються з історії хвороби та аналізуються.

Попередній діагноз.

Короткі висновки об'єктивного дослідження. Діагноз пишеться стисло та може носити узагальнюючий характер.

Диференційний діагноз

При необхідності диференціювати дане захворювання з іншими патологіями, що мають з ним спільне, спочатку вказують елементи подібності, потім дається опис форми, що диференціюється і тільки після цього описується заключення малої її вірогідності у даному випадку.

План додаткового дослідження

Складається план додаткових методів дослідження, які, на думку здобувача вищої освіти, необхідно виконати для уточнення або постановки заключного діагнозу.

Заключний діагноз

Діагноз має носити розвернутий характер. Це означає, що в ньому мають знайти відображення всі виявлені у хворої патологічні зміни.

Лікування

Лікування висвітлюється у двох планах: загальні принципи лікування даного захворювання і лікування, яке має бути проведено даній хворій у клініці. Основні лікарські форми записуються у рецептах. Якщо було проведено оперативне втручання – описується операція. Для фізіотерапевтичного лікування – дози разові та курсові.

Гістологічні та інші дослідження видалених під час операції органів та їх частин.

Щоденник

(докладний щоденний опис стану хворої протягом 3 днів)

Профілактичні вказівки

Вказівки повинні містити дані щодо рекомендованих умов побуту, праці, дієти та лікарських призначень.

Результат захворювання. Прогноз.

Прогноз пишеться «для одужання», «для життя», «для працездатності» Якщо внаслідок хвороби працездатність хворої обмежена, то вказується передбачувана група інвалідності та заходи з працевлаштування. Диспансерне спостереження.

Епікриз

Коротко викладаються основні скарги, дані анамнезу, об'єктивний стан, динаміка захворювання. Основні лабораторно-інструментальні дослідження. Обґрунтування діагнозу. Проведена терапія. Результати лікування (одужання, покращення, без змін, погіршення, смерть). Втрата працездатності (відновлена, втрачена, знижена).

Використана література

Дата

Підпис куратора

Матеріали контролю для заключного етапу заняття: задачі, завдання, тести тощо (у разі необхідності)

Практичні роботи (завдання), які виконуватимуться на занятті

1. Під керівництвом викладача здобувачі вищої освіти розглядають основні пункти схеми курації гінекологічної хвороби; знайомляться з історією хвороби; аналізують данні лабораторних, інструментальних, апаратних методів дослідження.
2. Викладач розподіляє поміж здобувачами вищої освіти гінекологічних хворих для курації.
3. Після написання історії хвороби здобувач повинен захистити її, при цьому обґрунтувати постанову діагнозу, складений план обстеження і лікування хвороби.
4. Схема курації гінекологічної хвороби, як графологічної структури курації, дається окремо.

Тестові завдання **Тести КРОК-2**

1. Жінка 27-ми років висловлює скарги на нерегулярні місячні з затримками до 2-3 місяців, значне збільшення маси тіла, гірсутизм. Заміжня 5 років, вагітностей не було. Під час піхвового дослідження матка дещо менше норми, з обох боків визначаються щільні, рухливі яєчники до 4-5 см у діаметрі. Про яку патологію можна думати у даному випадку?
А. Синдром склерокістозних яєчників
В. Двобічні кісти яєчників
С. Хронічний двобічний сальпінгіт
D. Туберкульоз придатків матки
E. Гіпоменструальний синдром
2. Жінка 49-ти років скаржиться на головний біль, "припливи жару" до голови, шиї, підвищену пітливість, серцебиття, підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст., дратівливість, безсоння, плаксивість, послаблення пам'яті, рідкі мізерні менструації, збільшення маси тіла на 5 кг впродовж останніх півроку. Який найбільш імовірний діагноз?
А. Клімактеричний синдром*
В. Передменструальний синдром
С. Вегетосудинна дистонія
D. Артеріальна гіпертензія
Посткастраційний синдром
3. Хвора 29-ти років звернулася до гінеколога зі скаргами на дратівливість, плаксивість, головний біль, нудоту, інколи - блювання, біль у ділянці серця, напади тахікардії, зниження пам'яті, метеоризм. Ці скарги виникають за 6 днів до менструації та зникають напередодні або в перші два дні. Вагінально: матка та придатки без змін. Який найбільш вірогідний діагноз?
А. Передменструальний синдром*
В. Альгодисменорея

- С. Апоплексія яєчників
- Д. Генітальний ендометріоз
- Е. Невроз

Індивідуальні завдання для здобувачів вищої освіти з теми заняття

1. Доповісти про результати обстеження, виставлення та обґрунтування діагнозу, диференційної діагностики та лікування пацієнтки з гінекологічною патологією за схемою.

4. Підведення підсумків:

Поточний контроль: опитування, тестування, оцінювання виконання практичних навичок, оцінювання комунікативних навичок під час рольової гри, розв’язання ситуаційних клінічних завдань, оцінювання активності на занятті.

Підсумковий контроль: КПП.

Оцінювання поточної діяльності на практичному занятті:

1. Оцінювання теоретичних знань з теми заняття:
 - методи: опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі
 - оцінювання: максимально – 5, мінімально – 3, незадовільно – 2
2. Оцінка практичних навичок та маніпуляцій з теми заняття:
 - методи: оцінювання правильності виконання практичних навичок
 - оцінювання: максимально – 5, мінімально – 3, незадовільно – 2
3. Оцінювання роботи із пацієнтами з теми заняття:
 - методи: комунікативні навички спілкування з пацієнтом та його близькими; правильність призначення та оцінки лабораторних та інструментальних досліджень; дотримання алгоритму проведення диференціального діагнозу; обґрунтування клінічного діагнозу; складання плану лікування
 - оцінювання: максимально – 5, мінімально – 3, незадовільно – 2

Оцінка за одне практичне заняття є середньоарифметичною за всіма складовими і може мати лише цілу величину (5, 4, 3, 2), яка округлюється за методом статистики.

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички. Відмінно інтерпретує данні клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та

«4»	вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички. Добре інтерпретує данні клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під та інтерпретує данні клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички.

5. Список рекомендованої літератури.

Основна:

1. Акушерство та гінекологія : нац. підручник для медичних ВНЗ IV рівнів акредитації у 4 т.// Нац. підручник у 4 томах / Запорожан В.М., Татарчук Т.Ф., Гладчук І.З., Подольский В.В., Рожковська Н.М., Марічерета В.Г., Волянська А.Г. -К.: ВСВ «Медицина», 2017. - 696 с.
2. Навчальний посібник з акушерства (за ред. І.Б. Венцківської, В.П. Лакатоша, В.М. Куща). – К., 2018. – РА-ГАРМОНІЯ – 210 с.
3. Акушерство і гінекологія: у 2-х книгах.- Книга 2. Гінекологія: підручник (ВНЗ III-IV: р.а.) / В.І. Грищенко, М.О. Щербини та ін. - К.: Медицина, 2020.- 376 с.
4. Клінічне акушерство та гінекологія: 4-е видання/ Браян А. Магован, Філіп Оуен, Ендрю Томсон. – 2021. – 454 с.
5. 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.

Додаткова:

1. Наказ № 417 від 15.07.2011 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні»
2. Внутрішньочеревні кровотечі в гінекології : монографія / І. З. Гладчук, О. Я. Назаренко, Р. О. Ткаченко . – Одеса. : ОНМедУ, 2021. – 112 с.
3. 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.
4. Гінекологія: керівництво для лікарів./ В.К. Ліхачов. – Вінниця: Нова Книга, 2018.- 688 с.
5. Планування сім'ї. Навчально-методичний посібник / Н.Г. Гойда, О.В. Грищенко, В.П. Квашенко, О.В. Кравченко та ін. / Київ, 2016. – 444 с.
6. Ситуаційні задачі з гінекології: навчальний посібник. / І.З. Гладчук, А.Г. Волянська, Г.Б. Щербина та інш.; за ред. проф. І.З. Гладчука. – Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 2018.-164 с.

7. 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.
8. Акушерські ризики при міомі матки: віковий аспект / Железов Д.М., Салех О.С // East European Science Journal 1(41)2019. - С. 50-52.
9. Ускладнення лапароскопічної консервативної міомектомії / І.З. Гладчук, Д.М. Железов, Г.В. Шитова, Н.А. Заржицька // Клінічна та експериментальна патологія Т.18,№2(68),2019. - С.168-173.
- 10.Лапароскопічна міомектомія у пацієнок з репродуктивними намірами (огляд літератури) / І.З. Гладчук, Г.В. Шитова, Н.А. Заржицька // Здоров'я жінки. - №2 (148) -2020. - с.75-85.
- 11.Prevention of purulent-septic complications during laparoscopic surgeries on pelvic organs with the risk of vaginal microbiota contamination / Zaporozhan V.N., Gladchuk I.Z, Rozhkovska N.M., Volyanska A.G., Shevchenko O.I. // World of Medicine and Biology.-2020- №1(71). - P.49- 53. (*Web of science*)

Електронні інформаційні ресурси

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