

თსსუ-ს მეანობა-გინეკოლოგიის და რეპროდუქციული

მედიცინის დეპარტამენტი

საგამოცდო საკითხები (ქვესაკითხები)

1) მენსტრუალური ციკლი:

განსაზღვრება.

ერთიანი ფიზიოლოგიური ჯაჭვის სხვადასხვა რგოლები.

ჰიპოთალამუსი - სტრუქტურა; მარეგულირებელი როლი.

ჰიპოფიზი - სტრუქტურა; გონადოტროპინების სეკრეციის ტიპები; გონადოტროპული ჰორმონების მარეგულირებელი როლი.

საკვერცხეები - სტრუქტურა; საკვერცხის ციკლი; ფოლიკულოგენეზი;

ფიზიოლოგიური ატრეზია; დომინანტური ფოლიკულის შენება; ოვულაცია;

ლუთეინური ფაზა; ყვითელი სხეულის ორგვარი დინამიკა; ჰორმონალური ბალანსი ციკლის I და II ფაზებში.

საშვილოსნო - სტრუქტურა; ენდომეტრიუმის შრეები; ფუნქციონალურ შრეში მიმდინარე 4 ფაზა; კორელაცია საკვერცხის და ენდომეტრიუმის ფაზებს შორის; ფუნქციონალური შრის დესქვამაციის, თუ რეტენციის გამომწვევი მიზეზები.

ნეიროტრანსმიტერები; დადებითი და უარყოფითი უკუკავშირის არსი და მაგალითები.

მენსტრუალური ციკლის ბიოლოგიური შედეგები და მათი როლი რეპროდუქციული ფუნქციის რეალიზაციაში (ოვულაცია; ლუთეინური ფაზის სრულფასოვნება).

მენსტრუალური ციკლის კლინიკური პარამეტრები (მენზესის მოცულობა; ხანგრძლივობა, პერიოდულობა).

მენსტრუალური ციკლის თავისებურებების გამოყენება ჩასახვის წახალისების თუ კონტრაცეფციის მიზნით.

მენსტრუალური ციკლის ფაზურ ცვლილებებზე დამყარებული ფუნქციონალური დიაგნოსტიკის ტესტები (ბაზალური ტემპერატურა, „გუგის სიმპტომი“, კოლპოციტოლოგია). მათი როლი ოვულაციის ფაქტის დადგენაში, ესტროგენებით სატურაციის განსაზღვრაში (კარიოპიკნოზური ინდექსი), კონტრაცეფციაში (ცერვიკალური ლორწოს გაჭიმვის ხარისხი).

2) მენსტრუალური ფუნქციის დარღვევები:

I ამენორეა.

კლასიფიკაცია (პირამიდული).

ჰემმარიტი და ცრუ ამენორეა.

ცრუ ამენორეის მიზეზები, პათოგენეზი; კლინიკა, მკურნალობა.

ჰემმარიტი ფიზიოლოგიური (ბავშვობის, მოხუცებულობის, გესტაციური, ლაქტაციური) და ჰემმარიტი პათოლოგიური ამენორეა.

პირველადი ქეშმარიტი პათოლოგიური ამენორეა (საკვერცხეების დისგენეზია, მამაკაცური ფსევდოჰერმაფროდიტიზმი; საკვერცხეების პირველადი ჰიპოტროფია - ჰიპოფუნქცია).

მეორადი ქეშმარიტი პათოლოგიური ამენორეა:

- ა) ჰიპოთალამური (ფსიქოგენური; ნერვული ანორექსია).
- ბ) ჰიპოფიზარული (შიხანის სინდრომი; სიმონდსის სინდრომი; აციდოფილუჯრედოვანი ადენომა; ბაზოფილურუჯრედოვანი ადენომა).
- გ) საკვერცხისმიური (პოსტკასტრაციული სტატუსი; ადრეული კლიმაქსი; ანდრობლასტომა; სკლეროპოლიკისტოზური საკვერცხეების სინდრომი).
- დ) საშვილოსნოსმიერი (ჰისტერექტომიის შემდგომი სტატუსი; ხშირი კიურეტაჟი; ტუბერკულოზური ენდომეტრიტი).

დიაგნოსტიკის პრინციპები ამენორეის დროს (პროგესტერონის სინჯი; ექსტროგენ-პროგესტერონის სინჯი; 17 კორტიკოსტეროიდების, ოქსიკორტიკოსტეროიდების განსაზღვრა სისხლში და/ან შარდში. დექსამეტაზონის სინჯი; პროლაქტინის, FSH, LH-ის განსაზღვრა; სასქესო ქრომატინის და კარიოტიპის განსაზღვრა).

დიფერენცირებული მკურნალობის პრინციპები ამენორეის სხვადასხვა ფორმის დროს.

II დისფუნქციური სისხლდენები:

განსაზღვრება.

იუვენილური და კლიმაქტერიული სისხლდენები.

ოვულატორული და ანოვულატორული სისხლდენები.

ოვულატორული სისხდენების ფორმები (ფოლიკულური ფაზის შემცირება; ლუთეინური ფაზის შემცირება; ლუთეინური ფაზის გახანგრძლივება, მენსტრუაციათაშორის სისხლდენა).

ანოვულატორული სისხლდენების 2 პათოგენეზური ფორმა (ფოლიკულის პერსისტენციის ფორმა და ფოლიკულების ატრეზიის ფორმა). კლინიკური გამოვლინებები.

ანოვულატორული სისხლდენების მკურნალობის ეტაპები:

- ა) ჰემოსტაზი (სიმპტომატური პრეპარატები; ესტროგენული ჰემოსტაზი; ესტროგენ-გესტაგენური ჰემოსტაზი; კიურეტაჟი).
- ბ) ჰორმონალური ბალანსის რეგულირება; განმეორებითი სისხლდენების პრევენცია.
- გ) ასაკობრივი ფაქტორის და რეპროდუქციული მოთხოვნილებების გათვალისწინება (ოვულაციის სტიმულაცია, ენდომეტრიუმის ჰიპერპლაზური პროცესის პროფილაქტიკა/მკურნალობა).

III ალგომენორეა.

განსაზღვრება (ალგომენორეა; დისმენორეა).

I-დი და II-დი ალგომენორეის მახასიათებლები და მკურნალობის პრინციპები.

3) ნეიროენდოკრინული სინდრომები:

I პრემენსტრუალური სინდრომი:

თეორიები; კლინიკური ნიშნები; მკურნალობა.

II პოსტკასტრაციული სინდრომი:

პათოგენეზი; კლინიკური გამოვლინება (ვეგეტოდისტონია; მეტაბოლურ-ენდოკრინული; ნერვულ-ფსიქიკური); მკურნალობა.

III პოლიკისტოზური საკვერცხეების სინდრომი:

პათოგენეზი; 5 კლასიკური კლინიკური ნიშანი; 3 კლინიკური ფორმა (საკვერცხის, თ/ზ ჯირკვლის, ცენტრალური); კლინიკური ნიშნების ვარიანტობა თითოეული კლინიკური ფორმის ფარგლებში; დიაგნოსტიკური საშუალებები (ანამნეზი; ინსპექცია; გინეკოლოგიური გასინჯვა; ექოსკენირება; თურქული კეხის CT; 17 კეტოსტეროიდები სისხლში/შარდში; ენდომეტრიუმის სისქის შეფასება); მკურნალობა (კოკ; ოვულაციის სტიმულაცია; ქირურგიული ჩარევა); ენდომეტრიუმის ჰ.პ. გამოკვლევა (ქირურგიული ჩარევის წინ).

IV შიხანის სინდრომი:

პათოგენეზი; პანჰიპოპიტუარისმის კლინიკური გამოვლინებები. მკურნალობა.

V კიარი-ფრომელის სინდრომი:

ტრიადა: პირეპროლაქტინემია, გალაქტორეა, ამენორეა.

ფუნქციური ჰიპერპროლაქტინემია (მკურნალობა პარლოდელით, დოსტინექსით).

ორგანული ჰიპერპროლაქტინემია (დიაგნოსტიკა თავის ტვინის CT-ით; ნეიროქირურგიული ჩარევა ტრანსფენოიდალური მიდგომით, ან სხივური თერაპია).

VI ადრენოგენიტალური სინდრომი - (ა.გ.ს.).

პათოგენეზი;

3 ფორმა (თანდაყოლილი; პრეპუბერტალური; პოსტპუბერტალური).

კლინიკური გამოვლინებები თითოეული ფორმის დროს.

გლუკოკორტიკოიდების როლი ა.გ.ს.-ის მკურნალობაში.

4) ოჯახის დაგეგმარება და კონტრაცეფცია:

ხელოვნური აბორტი, როგორც შვილოსნობის რეგულირების მანკიერი მეთოდი.

კონტრაცეპტივების გამოყენების სოციალური (არასასურველი ორსულობის პრევენცია) და სამედიცინო (მშობიარობათა შორის 2 წლიანი, მინიმალური შუალედის დაცვა) ასპექტები.

კონტრაცეპტივების გამოყენება რიგი გინეკოლოგიური დაავადებების პროფილაქტიკისა და მკურნალობის მიზნით.

კონტრაცეპტიული საშუალებების ეფექტურობის დადგენა Pearl ინდექსის გზით.

კომბინირებული ორალური კონტრაცეპტივები (კოკ): შედგენილობა (ერთფაზიანი, ორფაზიანი, სამფაზიანი; მაკროდოზირებული, მინიდოზირებული, მიკროდოზირებული); გამოყენების რეჟიმი; მოქმედების მექანიზმი; წინააღმდეგჩვენებები; ნაკლოვანებები.

მინი-პილი: შედგენილობა გამოყენების რეჟიმი; ნაკლოვანებები; გართულებები.

კანქვეშა იმპლანტები: ხანგრძლივობა; უპირატესობები.

გესტაგენების ი/მ ინექციები: ხანგრძლივობა.

სტერილიზაცია: ქალის და მამაკაცის სტერილიზაცია. ქალის სტერილიზაციის ფორმები.

საშვილოსნოსშიდა კონტრაცეფცია: მექანიზმი; წინააღმდეგჩვენებები; გართულებები; სახეები.

ბარიერული მეთოდები; სპერმიციდები.
კალენდარული მეთოდი.
ლაქტაციური ამენორეის მეთოდი.
გადაუდებელი კონტრაცეფცია: კოკ; მიფეპრისტონი; საშვილოსნოსშიდა სპირალი და სხვა.

5) უნაყოფობა:

განსაღვრება; კლასიფიკაცია (მექანიკური, ენდოკრინული, მამაკაცისმიერი; იმუნოლოგიური შეუთავსებლობით გამოწვეული; არაკლასიფიცირებული).
მექანიკური დაბრკოლება (ქალის სასქესო ლულის სხვადასხვა ნაწილში; ფალოპის მილების ობლიტერაცია; ინტრა და პერიტუბარული სინექიები; მილების გამავლობის დამდგენი მეთოდები).

ოვულაციის და ყვითელი სხეულის სრულფასოვნების დამდგენი მეთოდები.

ოვულაციის მასტიმულირებელი საშუალებები.

სპერმოგრამის შეფასება. მამაკაცთა ენდოკრინული და გენეტიკური ტესტირება.

საშვილოსნოს ყელის ფაქტორი; ხელოვნური ინსემინაცია.

In-vitro განაყოფიერება (ძირითადი ეტაპები); icsi.

6) სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები:

ქლამიდიოზი (გამომწვევი; გავრცელება; კლინიკური ნიშნები; გონოკოკთან ასოცირება; ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ტესტები; მკურნალობა; გართულებები).

გონორეა (გამომწვევი; კლინიკური ნიშნები; ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ტესტები; მკურნალობა; გართულებები).

მენჯის ანთებითი დაავადება (PID) – (განსაზღვრება; დიფერენციალური დიაგნოსტიკა; კლინიკური ნიშნები; გართულებები; მკურნალობა კონსერვატიული და ოპერაციული გზით).

გენიტალური ჰერპესი (გამომწვევი, ვირუსის ტიპები; კლინიკური ნიშნები; ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მეთოდები; მკურნალობა; მართვა ორსულობისა და მშობიარობის პროცესში).

გენიტალური კონდილომა (გამომწვევი; სხვადასხვა რისკების სეროტიპები; კლინიკური ნიშნები; მართვა; ვაქცინაცია).

სიფილისი (გამომწვევი; სტადიები; ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ტესტები; მკურნალობა).

შიდსი (გამომწვევი; გართულებები; ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ტესტები; პრევენცია).

ვენერიული ლიმფოგრანულომა (LGV).

საზარდულის გრანულომა (დონოვანოზი).

შანკრიდი.

Molluscum contagiosum.

პარაზიტული ინფექციები (ბოქვენის ტილი და Scabies).

- 7) გინეკოლოგიური ოპერაციები:
კლასიფიკაცია (მიდგომის მიხედვით):
ა) ჰისტეროსკოპიით.
ბ) ლაპაროსკოპიით.
გ) საშოსმხრივი
დ) ლაპარატომიით.

I ჰისტეროსკოპიული მიდგომით - (პოლიპექტომია; სუბმუკოზური კვანძის ამოკვეთა; სინექიების გათიშვა; ენდომეტრიუმის აბლაცია).

II ლაპაროსკოპიული მიდგომით - (სალპინგოტომია; სალპინგექტომია; ადნექსექტომია; საკვერცხის რეზექცია; ოვარიექტომია; ტოტალური და პარციალური ჰისტერექტომია; ქირურგიული სტერილიზაცია).

III საშოსმხრივი მიდგომით - (ვულვექტომია; ლაბიოპლასტიკა; ბართოლინის ჯირკვლის კისტის ამოკვეთა; კოლპოპოეზი; გარტნერის სადინარის კისტის ამოკვეთა; საშოს ტიხარის გაკვეთა/რეკონსტრუქცია; წინა და უკანა კოლპორაფია; ემეტის ოპერაცია; საშვილოსნოს ყელის კონუსური ბიოფსია; საშვილოსნოს ღრუს კიურეტაჟი/ვაკუუმასპირაცია; საშვილოსნოს საშოსმხრივი ექსტირპაცია).

IV ლაპარატომიული მიდგომით - (სალპინგექტომია; ადნექსექტომია; საკვერცხის რეზექცია; ოვარიექტომია; ტოტალური და პარციალური ჰისტერექტომია; ქირურგიული სტერილიზაცია).

- 8) ანტენატალური და მშობიარობისშემდგომი მეთვალყურეობა:

I ანტენატალური:

8 აუცილებელი ანტენატალური ვიზიტი.

პრეკონცეპტუალური მეთვალყურეობა.

ორსულობის ნიშნები.

რუტინული და დამატებითი კვლევები I ვიზიტის დროს.

მეთვალყურეობის მიზნები და პრინციპები შემდგომი ვიზიტების დროს.

გამოკვლევის მეთოდები მეანობაში.

გენეტიკური სკრინინგი I და II ტრიმესტრებში.

ჩვეული სიმპტომები ორსულობისას; ორსულობისთვის დამახასიათებელი საშიში ნიშნები.

განსაკუთრებული მნიშვნელობის მქონე სკრინინგული, დიაგნოსტიკური, თუ პრევენციული ღონისძიებები.

ა) ფოლიუმის მჟავას და რკინის პრეპარატების მიღება.

ბ) ასიმპტომური ბაქტერიურიის ტესტი.

გ) გლუკოზისადმი ტოლერანტობის ტესტი.

დ) ანტირეზუს-იმუნოგლობულინის პრევენციული მიღება.

ე) გრავიდოგრამის წარმოება.

ვ) ლეოპოლდის მანევრების გამოყენება.

ზ) GBS-ტესტირება.

თ) მშობიარობის ინდუქციის შეთავაზება.

II მშობიარობის შემდგომი (ლოგინობის ხანის):

ინვოლუციური ცვლილებები სასქესო ორგანოებში.

ლაქტაციის ფუნქციის განხორციელება.

ექსკლუზიური ძუძუთი კვების უპირატესობები.

ლოგინობის ხანის საშიში სიმპტომები.

რეკომენდაციები ახალშობილთა მოვლის, ძუძუთი კვების ტექნიკის და მელოგინის მიერ ჰიგიენური წესების დაცვასთან დაკავშირებით.

კონტრაცეფციის მეთოდების დიფერენცირებული გამოყენება ლოგინობის ხანის სხვადასხვა პერიოდებში.