

Facit till ST-skrivning 1998

Ämnesområde: Allmän gynekologi

Flervalsfrågor

1.

Rätt
Rätt
Rätt
Fel

2.

Fel
Rätt
Fel
Fel
Rätt

3.

Rätt
Rätt
Fel
Rätt
Fel

4.

Rätt
Fel
Rätt
Fel
Rätt

5.

Vagina och portio bekläds av ett flerradigt skivepitel och endocervix av ett enradigt slemproducerande cylinderepitel. Gränsen mellan skiv- och cylinderepitel; den mucosquamösa gränsen och transformationszonen (TZ) förflyttas

uppåt cervikalkanalen med stigande ålder. Under inverkan av estrogen efter menarche, men även i samband med graviditeter, prolifererar cylinderepitel och drivs från endocervix ut på portioytan. Området i vilket nybildningen av vävnad sker kallas transformationszon. Begreppet omogen TZ används när metaplasi föreligger. En mogen TZ innehåller utdifferentierat skivepitel. Den distala utbredningen av TZ når så långt som det finns retentionscystor eller körtelöppningar. Den proximala gränsen går där cervikalkanalens cylinderepitel tar vid.

6.

C:a två år före övrig pubertetsutveckling sker en markant ökning av insöndringen av androgener från binjurebarken. Den kliniska effekten är en så kallad vuxen typ av armsvett med viss doft samt tillväxt av pubis- och axillarhår.

7.

Rätt
Fel
Rätt
Rätt
Fel

8.

Rätt
Fel
Rätt
Fel
Rätt

Essäfrågor

1.

Icke gravid: Ultraljud för lokalisering av spiralen. Syns den ej är röntgen buköversikt av hela bukhålan (alltså ej endast bäckenregionen) indicerad. Sök efter spiraltrådarna

i cervix-kanalen med lämpligt instrument. Extraktion av intrauterint belägen spiral, ev. efter cervixdilatation, ej utan bedövning. Hysteroskopi, ev. i kombination med laparoskopikopi om intramural position av spiralen misstänks. Intra-abdominellt belägen spiral extraheras laparoskopiskt (ev. efter laparotomi). Spiralen bör ej lämnas kvar.

Gravid: Om oönskad graviditet görs utrymning med identifiering av spiralen. Om denna ej identifieras, fortsatt handläggning som ovan.

Om önskad graviditet. Om trådarna kan nås extraheras spiralen, annars låt den sitta. Uteslut ektopisk graviditet!!!

2.

Exempel;

- Intravaginal slyngplastik
- Burchplastik (abdominell laparoskopisk)
- Pubococcygeusplastik
- Lapides
- Stamey
- Marschall Marchetti

Ämnesområde: Obstetrik

Kortsvarsfrågor

1.

- Fel
- Rätt
- Rätt
- Rätt
- Fel

2.

- Fel
- Fel
- Rätt
- Rätt
- Rätt

3.

- Fel
- Rätt
- Fel
- Rätt
- Rätt

4.

- Rätt
- Fel
- Rätt
- Rätt
- Fel

5.

- Rätt
- Rätt
- Fel
- Rätt
- Fel

Kortsvarsfrågor

6.

Basalfrekvens 120-130, variabla decelerationer med reflektorisk takycardi (overshoot). Orsak: hypoxi, vanligen navelsträngskompression. Åtgärd: aktiv expektans, ev skaplp-pH (se vidare Ingemarssons bok, bild och bildtext 9:7 och 9:8).

7.

S.k. trippeltest S-HCG, S-östriol (okonj) och S-AFP. Vecka 13-14. Serumsscreeningen innebär ett tvåstegsförfarande. Vid positivt prov (c:a 5-7% om alla gravida screenas) utföres amniocentes. Finns också förespråkare att nackskinnstjocklek ska bedömas med ultraljud.

8.

- Fel
- Rätt
- Rätt
- Rätt

Essäfrågor

1.

Bra om förklarande teckning:

Blodflödesklass 0/normal lämpliga kontroller är CTG, ultraljud (viktskattning, AFI, flöde) varannan vecka

Blodflödesklass 1/CTG + flöde varje vecka 1-2 ggr, AFI+vikt varannan vecka

Blodflödesklass 2/CTG+flöde 2-3 ggr per vecka efter hälsotillstånd

Blodflödesklass 3/sectio samma dag

2.

Möjlighet för kvinnan att välja abort

Epidemiologisk bevakning

Smittrisk för personalen

Behandling med AZT minskar risken för smittöverföring Jmf kostnad för behandling av HIV/AIDS sjuk 1-3 milj/år

Kejsarsnitt kan väljas för att minska risken för smittöverföring

Behandling medför att risken för överföring av HIV-smitta till barnet under graviditet och förlossning minskar från 80-50%, resp. från 25 till < 8 %)

Ämnesområde: Reproduktionsmedicin

Flervalsfrågor

1.

- Rätt
- Fel
- Rätt
- Rätt
- Fel

2.

- Fel
- Fel
- Rätt
- Rätt
- Rätt

3.
Rätt
Rätt
Rätt
Rätt
Rätt

4.
Fel
Rätt
Rätt
Rätt

Kortsvarsfrågor

5.
Diagnostiska metoder, HSG, ultraljud gärna hydrosonografi, hysteroskopi samt i vissa fall laparoscopi
Uterus unicornis, total avsaknad av ena uterushornet
Uterus didelfys, duplikation av corpus och cervix, ofta också vagina
Uterus bicornis, partiellt utebliven fusion, med cervix förenad
Uterus septus, lindrig grad av anomali med ett septum endast påvisbart i den inre konfigurationen.

6.
Normal intrauterin graviditet. Patologisk intrauterin graviditet (komplett eller inkomplett abort). Ektopisk graviditet.

Om önskad graviditet: Om kliniskt stark misstanke om ektopisk graviditet görs laparoscopi. Om patientens symptom är mycket beskedliga skulle man kunna avstå laparoskopin i ett första skede och då följes hCG-titrar och ultraljud.

Om önskad graviditet: Man kan överväga exaeres för verifiering av villi. I övrigt som ovan.

Essäfrågor

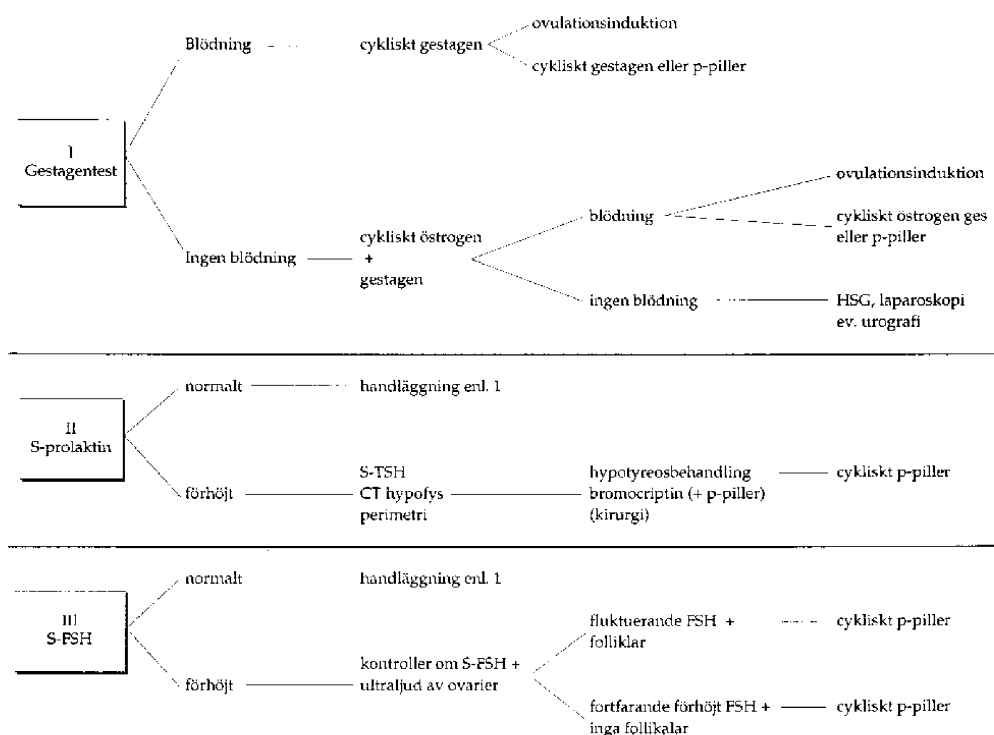
1.
Profylax mot Rh-immunisering gives ej före 12:e veckans utgång vid spontan abort eller medicinsk abort om ej instrumentell utrymning företages. Mekanismen innefattar fetomaternell transfusion av Rh-positiva erythrocyter (kanske vid legal, spontan abort, extrauterin graviditet, amniocentes, yttre vändning av säte, ablatio, förlossning). Risken ökar vid ökande volym av fetomaternell transfusion. Vid instrumentell utrymning före graviditetsvecka 12:s utgång räcker 125-150 ug, därefter 250-300 ug anti-D för att er-hålla fullgott skydd.

2. (se bild nedan)
Anamnes
Tidigare menstruationsmönster, graviditeter. Galaktorré. Stress, träning och viktförändring. Mediciner. Tidigare operativa ingrepp.

Status
Kroppskonstitution, vikt, längd (BMI), hirsutism, sekundära könskaraktäristika. Ultraljud uterus + ovarier, gynstatus.

Lab.
Graviditetstest, FSH, prolaktin. Kompletterande prover om PCO, hirsutism (testosteron, SHBG, androstendion, 17-OH progesteron, DHEAS)

Handläggningsschema vid amenorré



Ämnesområde: Allmänt

Flervalsfrågor

1.

- Fel
- Fel
- Fel
- Rätt
- Fel

2.

- Rätt
- Rätt
- Fel
- Fel
- Rätt

3.

- Fel
- Rätt
- Rätt
- Rätt
- Rätt

Kortsvarsfråga

4.

Laktationsamenorrhé-metod, förkortas LAM. Ammar fullt, minst var 6:e timma. Inget tillägg. Amenorrhé. Första 6 månaderna efter partus. Pearl index: 2.

5.

- Rätt
- Fel
- Rätt
- Fel
- Rätt

6.

- Rätt
- Fel
- Rätt
- Rätt
- Fel

Essäfrågor

1.

Testresultat
SANNING

	Frisk	Sjuk	
Frisk	a	b	a+b
Sjuk	c	d	c+d
	a+c	b+d	

- A. Specificitet = den andel av de sant friska som har normalt testresultat eller $(a/(a+b))$
- B. Sensivitet = den andel av de sant sjuka som har abnormt testresultat eller $(d/c+d)$
- C. Negativt prediktivt värde = den andel av de testade personer med normalt testresultat som är friska eller $(a/a+c)$
- D. Positivt prediktivt värde = den andel av de testade personer med abnormt testresultat som är sjuka eller $d/(b+d)$

(Rätt svar finns bl a i ARG rapport om obstetriskt ultraljud)

2.

Om yngre än 15 år har man i princip skyldighet att informera föräldrarna. Uppmuntra flickan att om möjligt tala med föräldrarna. Vid problem i familjen/etniska problem. Annat vuxenstöd - skolsköterska, kurator, barn- och ungdomsklinik. Socialtjänsten ?

Föräldrabalken - föräldrar bestämmer

Hälso- och sjukvårdslagen - Integritet Samråd Respekt

Sekretesslagen - "Allvarligt men"

Socialtjänstlagen - Barn som far illa

Abortlagen - Allmänna råd. Kvinnan avgör själv