

Specialistskrivning i obstetrik och gynekologi 2001

Allmän del

Kortsvarsfrågor

1. Det är väl känt att kvinnor efter menopaus riskerar att utveckla osteoporos. För att kunna bedöma indikation för behandling bör en bedömning av övriga riskfaktorer för utveckling av osteoporos ske.
 1. Ange de faktorer Du menar kan vara av betydelse.
 2. Behandlingsåtgärder utöver östrogenbehandling?
2. Bestämning av humant choriongonadotropin (hCG) i serum används kliniskt för diagnostik vid extrauterin graviditet, samt gives i injektionsform vid ovulationsstimulering för ovulationsinduktion.

Ange vilken stegringshastighet man skall förvänta sig för s-hCG vid normal graviditet, och vilka fynd som vid provtagning bör inge misstanke om extrauterin graviditet.

Ange också fysiologisk mekanism och den förklaring som ligger bakom användningen av hCG vid ovulationsinduktion.
3. Prioriteringar diskuteras ständigt i sjukvården. I "Vårdens svåra val" redovisades de tankegångar som man hade för att ge underlag för en prioriteringsordning. Man grundade sig bl a på de tre (ibland upp till fem) etiska huvudprinciper som ej bör kränkas, vare sig i en vårdssituation eller i forskning.

- Ange dessa huvudprinciper med förklaring av innebörden.
4. Selektiva serotoninåterupptagshämmare (SSRI) är en relativt ny grupp av läkemedel. Ange 3 indikationer för denna läkemedelsgrupp. Dessa preparat är klassade som kategori B3 och IVa för graviditet respektive amning. Redogör kortfattat för vad gruppering av läkemedel för bruk under graviditet och amning grundar sig på.
 5. Inom epidemiologin kan en "confounding" effekt förekomma som ett systematiskt fel. Skriv kortfattat vad som menas med en "confounder".
 6. Vilka är de generella syften man vill uppnå med det första läkarbesöket i tidig graviditet (redogör inte för vad Du gör).
 7. Beskriv hur tillståndet vaginism kännetecknas?

Essäfråga

Beskriv faserna i en normal sorgereaktion, t ex då ett föräldrapar förlorar sitt barn i samband med en förlösning. Ge exempel på patologiska sorgereaktioner som Du bör uppmärksamma.

Gynekologi

Kortsvarsfrågor

1. Ange tre alternativa metoder för postkoital antikonception avseende alternativens olika fördelar, effektivitet och biverkningar.

2. Det finns alternativa kirurgiska tekniker för sterilisering, som minilaparotomi och laparoskopi. Jämfört med varandra, vad är de olika teknikernas för- och nackdelar.
3. Ange för- och nackdelar med preoperativ behandling för förtunning av uteruslemhinnan inför hysteroskopisk behandling och alternativa preparat?
4. Ange alternativa kirurgiska tekniker för behandling av CIN med fördelar och nackdelar.
5. TVT är en operationsmetod för ansträngningsinkontinens. Vad betyder TVT? Beskriv kortfattat operationsmetoden, dess för- och nackdelar.
6. Vad menas med add-back terapi vid endometrios, och ge exempel på optimal add-back terapi?
7. Hur minskar man risken för ärrhypertrofi i operationssnitt på buken, före och efter?

Essäfråga

Skriv ett kortfattat PM om spontan abort i första trimestern med beaktande av olika behandlingsmöjligheter.

Reproduktion

Kortsvarsfrågor

Yasmina, 14-årig flicka.

Du har fått en remiss ifrån en distriktsläkarkollega angående en 14-årig invandrarflicka, Yasmina, som sökt kollegan pga

en otit. Han noterade då kortvuxenhet och en del andra stigmata som gjorde att han övervägde Turners syndrom och gjorde kromosomanalys på henne. Tyvärr får Du knapphändiga uppgifter men hon har ännu ej haft menarche. Han remitterar Yasmina till Dig för fortsatt omhändertagande.

1. Vilket svar förväntar Du Dig i kromosomanalysen om den skall verifiera misstankarna om Turners syndrom? Hur kan en sådan kromosomrubning uppkomma och vilka olika varianter finns?

Yasmina, 14-årig flicka. II

Kromosomanalysen verifierar misstankarna om Turners syndrom. Inför patientens besök funderar Du igenom hur Du vill utreda henne generellt.

2. Vilka olika områden vill Du utreda själv eller med hjälp av andra specialister. Motivera Dina olika förslag!

Yasmina, 14-årig flicka. III

Efter flickans besök hos Dig och ett antal olika utredningar hjälper Du henne i samverkan med barnendokrinolog att pubertera med hjälp av hormonell behandling. Detta fungerar väl och efter ett par år är det fråga om att diskutera mer långvarig behandling.

3. Hur skulle Du vilja behandla henne och hur vill Du motivera henne ur olika aspekter för långvarig substitution med könshormoner?

Yasmina, 14-årig flicka. IV

Hon tar nu också upp frågan om sina möjligheter att bli gravid i framtiden.

4. Hur vill Du svara henne? Betänk både somatiska och psykosociala aspekter.

Pernilla 24 år. I

Pernilla Johansson, 24 år, söker Dig pga oregelbunden mens. Redan när hon kommer in genom dörren misstänker Du att Pernilla kan ha polycystiskt ovariesyndrom.

5. Eftersom Du uppenbarligen överväger polycystiskt ovariesyndrom, ange vilka områden Du vill penetrera i anamnesen! Motivera varje förslag.

Pernilla 24 år. II.

Det framkommer att Pernilla haft 3 – 6 menstruationer per år de senaste två åren, tidigare lite fler men egentligen aldrig varit

regelbunden förutom under ett par år när hon använde kombinerade p-piller.

6. Hur vill Du undersöka och i övrigt utreda Pernilla med anledning av hennes glesa menstruationer och vad förväntar Du Dig att hitta om det skall verifiera misstankarna om PCO? Motivera Dina förslag.

Pernilla 24 år. III

Din utredning verifierar PCO-misstanken. Vid ett återbesök när Du har fått lab-svar etc tar Pernilla nu upp frågan om vilka konsekvenser hennes diagnos har för hennes framtida fertilitet men också för hennes eventuellt framtida ohälsorisker.

7. Ge henne ett detaljerat men lättförståeligt svar på hennes frågor!

Obstetrik

Kortsvarsfrågor

1. Graviditetsnästäppa drabbar ca 20% av blivande mödrar. Tillståndet definieras som nästäppa utan känd anledning, som varar minst sex veckor fram till partus och sedan går över inom två veckor efter partus.
 - A) Känner du till någon faktor som ökar risken att få denna typ av nästäppa?
 - B) Vilka komplikationer kan uppstå av nästäppan?
 - C) Ge förslag på lämpliga behandlingar/åtgärder.
2. Profylax mot RhD-immunisering infördes i Sverige i slutet av 60-talet. Antalet nya fall har minskat kraftigt och är nu 40-50 per år. Vilka är orsakerna till att nya fall tillkommer trots profylaxmöjligheterna?
3. Idag föds ca 2000 barn årligen i Sverige efter IVF-behandling. SBU har nyligen publicerat en rapport om barn födda efter IVF-behandling.

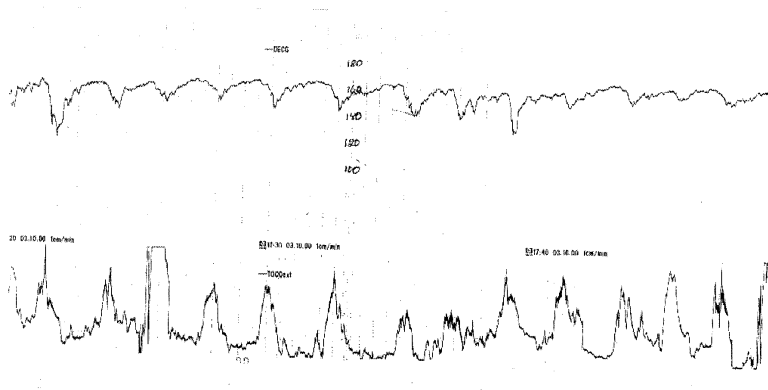
A. Vilka överrisker finns beträffande perinatalt utfall för dessa barn?

B. Vad är huvudorsaken till de ökade riskerna?

4. CTG-övervakning under förlösning introducerades i Sverige på 60-talet och anses ha bidragit till den sänkning av intrapartal mortalitet som skett sedan dess. Likväl har CTG-metoden brister som är av vikt att känna till. Redogör för metodens (intrapartal CTG-registrering) förmåga (hög/låg) att upptäcka asfyxi i termer av sensitivitet och positivt prediktivt värde. Definiera dessa termer.
5. 30-årig kvinna med epilepsi (grand mal) sedan tonåren planerar graviditet och kommer till Spec-MVC för att få veta förutsättningarna för henne att genomföra en graviditet. Hon medicinerar med Fenantoin och Tegretol. Vilken information ger Du henne om risker för barnet, kontroller och behandling under graviditet?
6. I gravida i v33 kommer till spec-MVC med huvudvärk, bltr 140/100, 2+ p/urin. Hur handlägger Du denna patient?
7. Förstföderska kommer in till förlösningen med pågående värkarbete, vattnet har nyligen gått, cervix är öppen 7 cm och CTG-kurvan visar följande mönster (se nedan) som pågått någon timme när du inspekterar kurvan: Beskriv kurvan. Vad kan ligga bakom kurvans utseende? Vidtar du någon åtgärd och i så fall varför?

Essäfråga

Diagnostik, behandling och åtgärder under graviditet vid primär eller recidiverande herpes hos patient i vecka 38?



Obstetrik - fråga 7. CTG-kurva.