

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Родильница Ф., 32 года, первые своевременные оперативные роды на сроке 37-38 недель. Послеродовое отделение, четвертые сутки. Родильница предъявляет жалобы.

Жалобы

На боль внизу живота, повышение температуры тела, озноб

Анамнез заболевания

Беременность протекала с угрозой прерывания, дважды проводилось стационарное лечение (в I и II триместрах), в 24 недели был установлен акушерский пессарий в связи с истмико-цервикальной недостаточностью, удален в 37 недель. На следующий день поступила с активной родовой деятельностью и ранним излитием околоплодных вод. Родоразрешена путем операции кесарево сечение экстренно в родах в связи с острой гипоксией плода. Длительность родов до экстренного оперативного вмешательства 8 часов, безводный промежуток 7 часов. Кесарево сечение проведено без технических сложностей, длительность операции 40 минут.

Анамнез жизни

Миопия слабой степени;
не курит, алкоголем не злоупотребляет;
профессиональных вредностей не имела;
аллергических реакций нет;
отец и мать здоровы.

Объективный статус

Состояние средней степени тяжести.
Рост 165 см, масса тела 67 кг.
Кожные покровы бледные, влажные.
Периферических отеков нет.
Дыхание везикулярное, ЧДД 19 в 1 мин.
Тоны сердца ритмичные, ЧСС 90 в 1 мин, АД 110/70 мм рт. ст.
Молочные железы в стадии умеренного нагрубания, соски чистые.
Грудью кормит.
Температура тела 38,7°C в локтевом сгибе.
Живот мягкий, доступный пальпации, болезненный в нижних отделах.
Перитонеальные симптомы отрицательные.
Высота стояния дна матки 14 см.
Область послеоперационного шва на передней брюшной стенке без патологии.
Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Гемостазиограмма

Показатель	Значение	Единица измерения	Норма
Протромбиновая активность по Квику	120	%	80 - 120
МНО	0,91		0,8 - 1,2
АЧТВ	28,4	сек	20 - 40
D-dimer	1800	мкг/л	10 - 550
Фибриноген	6,9	г/л	1,7 – 3,7

Общий анализ крови

Показатель	Значение	Единица измерения	Норма
Лейкоциты	19.24	10 ⁹ /L	6,02 - 14,61
Эритроциты	3.67	10 ¹² /L	3,27 - 4,63
Гемоглобин	111	g/L	110 - 139
Гематокрит	0.28	L/L	0,295 - 0,395
Средний объем эритроцитов	76.3	fL	78 - 100
Тромбоциты	387	10 ⁹ /L	118 - 340
Тромбокрит	0.40	%	0,1 - 0,4
Нейтрофилы (отн)	81.9	%	55,4 - 79,3
Лимфоциты (отн)	11.0	%	12,5 - 30,2
Моноциты (отн)	2.9	%	5,34 - 13,4
Эозинофилы (отн)	0.1	%	0 - 5
Базофилы (отн)	0.1	%	0 - 1
Нейтрофилы (абс)	18.07	10 ⁹ /L	3,34 - 11,58
Лимфоциты (абс)	0.75	10 ⁹ /L	0,75 - 4,41
Моноциты (абс)	0.56	10 ⁹ /L	0,3 - 1,74
Эозинофилы (абс)	0.01	10 ⁹ /L	0,03 - 0,45
Базофилы (абс)	0.02	10 ⁹ /L	0 - 0,15

Биохимический анализ крови

Показатель	Значение	Единица измерения	Норма
Общий белок	55.0	г/л	55,8 - 71,2
Глюкоза	4.7	ммоль/л	3,9 - 5
Мочевина	3.0	ммоль/л	1,3 - 4,8
Креатинин	78.6	мкмоль/л	36 - 84,9
Билирубин общий	19.3	мкмоль/л	3,4 - 21
Билирубин прямой	5.1	мкмоль/л	0 - 5,5
Альбумин	29.6	г/л	25,1 - 36,8
С-реактивный белок	196.80	мг/л	0 - 5
Натрий	140.8	ммоль/л	135 - 148
Калий	4.4	ммоль/л	3,6 - 5,5
Хлор	103.3	ммоль/л	98 - 107

Общий анализ мочи

Показатель	Значение	Единица измерения	Норма
Цвет	Светло-желтая	-	-
РН	6.0	-	5 - 7
Отн. плотность	1.015	-	1,012 - 1,02
Глюкоза	-	mg/dl	(не обнаружено)
Белок	-	mg/dl	<20
Билирубин	-	mg/dl	(не обнаружено)
Уробилиноиды	-	mg/dl	NORMAL
Эритроциты	-	mg/dl	(не обнаружено)
Кетоновые тела	-	mg/dl	(не обнаружено)
Нитриты	-	-	(не обнаружено)
Лейкоциты	-	Leu/uL	(не обнаружено)

Прокальцитониновый тест

Показатель	Значение	Единица измерения	Норма
Прокальцитонин	0,45	нг/мл	0 - 0,5

Анализ мочи по Нечипоренко

Показатель	Значение	Норма
Лейкоциты	3000	до 4000
Эритроциты	500	до 1000
Реакция мочи	слабо кислая	
Бактерии	не обнаружены	не обнаружены
Цилиндры	не обнаружены	не обнаружены

Ультразвуковое исследование органов малого таза

Тело матки размерами 14,6 x 7,0 x 13,5 см. Размеры тела матки соответствуют дню послеродового периода. Передне-задний размер полости матки - на всем протяжении 0,8 см (за счет сгустков крови). Область операционного шва без особенностей. Патологических образований в области операционного шва не выявлено. Шейка матки обычных размеров и формы. Свободной жидкости в малом тазу не обнаружено.

ВОПРОСЫ**1. Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются (выберите 5)**

- гемостазиограмма
- биохимический анализ крови
- общий анализ мочи
- анализ мочи по Нечипоренко
- прокальцитониновый тест
- общий анализ крови

2. Необходимыми для постановки диагноза инструментальными методами обследования являются

- рентгенконтрастная внутривенная экскреторная урография
- ультразвуковое исследование органов малого таза
- магнитно-резонансная томография органов малого таза
- диагностическая лапароскопия с бактериальным посевом содержимого брюшной полости
- ультразвуковое исследование мочевыделительной системы
- ультразвуковое исследование молочных желез

3. Предполагаемым основным диагнозом в данной клинической ситуации является: Четвертые сутки после первых оперативных родов и

- Острый односторонний сальпингоофорит
- Инфекция мочевыводящей системы
- Послеродовый эндометрит
- Острый деструктивный аппендицит

4. Из дополнительных методов исследования можно назначить

- лапароскопию, рентгенографию легких, компьютерную томографию органов малого таза
- цистоскопию, ультразвуковое доплерографическое исследование сосудов органов малого таза
- бактериологическое исследование лохий, магнитно-резонансную томографию органов малого таза
- маммографию в динамике, ультразвуковое исследование молочных желез

5. Основные лечебные мероприятия состоят из антибиотикотерапии и

- десенсибилизирующей терапии
- инфузионной, утеротонической терапии
- санации полости матки
- в/в введения озонированного физ.раствора

6. Этиотропным лечением в отношении данной пациентки является терапия

- антибактериальная
- десенсибилизирующая
- антипиретическая
- противовоспалительная

7. В качестве антибактериальной терапии у данной пациентки будут применяться

- карбапенемы (имипенем, меропенем, биापенем, эртапенем, дорипенем)
- макролиды (азитромицин, джозамицин, рокситромицин, эритромицин)
- ингибиторозащищенные пенициллины (амоксциллин/клавулановая кислота)
- цефалоспорины I-II поколений (цефазолин, цефуроксим)

8. При отсутствии улучшения состояния в течение 48 часов необходимо произвести

- смену антибактериальной терапии
- рентгенографию легких в прямой и боковой проекциях
- экстренную экстирпацию матки с придатками
- метропластику в сочетании с установкой дренажей

9. При проведении антибактериальной терапии в течение пяти дней следует провести профилактику грибковых инфекций

- флуконазолом 150 мг внутривенно через день
- пимафуцином вагинально в течение трех дней
- флуконазолом 150 мг внутривенно ежедневно
- флуконазолом 150 мг внутривенно однократно

10. К факторам риска развития послеродового эндометрита у данной пациентки относится

- длительность безводного промежутка свыше 12 часов
- экстрагенитальная патология стертого течения
- длительность операции свыше 15 часов
- акушерский пессарий

11. Дифференциальную диагностику эндометрита следует проводить с

- острой задержкой мочи, дивертикулитом сигмовидной кишки
- инфекцией мочевыводящих путей, сальпингоофоритом
- разрывом кисты яичника, некрозом миоматозного узла
- ущемлением паховой грыжи, кишечной непроходимостью

12. На фоне комплексной терапии отмечено клинико-лабораторное улучшение, пациентка планировалась к выписке. После посещения родственников на фоне продолжающейся антибактериальной терапии вновь отмечено повышение температуры до 38С, сопровождающееся ломотой в теле. При повторном обследовании отрицательной лабораторной динамики не выявлено. Вероятным диагнозом является

- пиелонефрит
- грипп
- эндометрит
- туберкулез