

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Пациентка 50 лет обратилась на прием к гинекологу.

Жалобы

Жалобы на нарушение менструального цикла, скудные менструации. На фоне этого стали часто отмечаться плохое настроение, раздражительность, нарушения сна. Половой жизнью не живет.

Анамнез заболевания

Нерегулярные менструации (ранее через 30-32 дня, в настоящее время через 26-50 дней) отмечаются в течение последних 8 месяцев, скудные менструации в течение последних 6 месяцев. С указанными жалобами к гинекологу обратилась впервые.

Анамнез жизни

Хронические заболевания: хронический гастрит, хронический тонзиллит.

Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

Профессиональных вредностей не имела.

Аллергических реакций не было.

Наследственность не отягощена.

Объективный статус

Состояние удовлетворительное.

Рост 163 см, масса тела 60 кг.

Кожные покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет.

Дыхание везикулярное, ЧДД 14 в 1 мин.

Тоны сердца ритмичные, ЧСС 74 в 1 мин, АД 120/80 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги.

Гинекологический статус

Наружные половые органы развиты правильно. Оволосение по женскому типу. Слизистая влагалища бледно-розовая. Шейка матки цилиндрической формы, гипертрофирована, чистая.

Тело матки нормальных размеров, плотное, подвижное, безболезненное. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна при пальпации. Своды свободны.

Патологических образований в области малого таза на момент осмотра не выявлено. Выделения скудные, светлые.

ФСГ на 2-4 день цикла

Фолликулостимулирующий гормон 24,0 МЕ/л (N 2,0 - 10,0 МЕ/л в фолликулярной фазе менструального цикла)

Трансвагинальное УЗИ

Исследование на 5 день менструального цикла.

Тело матки в ante flexio, грушевидной формы. Размеры матки 5,5*4,2*6,0 см. Миометрий однородной структуры. Полость матки не расширена. М-эхо 0,3 см, обычной эхо-структуры.

Правый яичник 2,3*1,7*1,5 см, объём яичника 2,9 см³, с единичными фолликулами.

Левый яичник 2,2*1,2*1,3 см, объём яичника 1,7 см³, отдельные фолликулы не определяются.

Жидкость в позадматочном пространстве не определяется.

ВОПРОСЫ

1. К необходимым в данной ситуации лабораторным методам исследования относятся определение в крови уровня _____ день цикла

- ФСГ на 2-4
- прогестерона на 12-14
- ЛГ на 2-4
- тестостерона на 12-14

2. К необходимым в данной ситуации инструментальным методам исследования относится

- МРТ органов малого таза
- кольпоскопия
- пайпель-биопсия эндометрия
- трансвагинальное УЗИ

3. Опираясь на критерии STRAW+10, в данном случае стадия репродуктивного старения будет определяться как

- ранняя фаза менопаузального перехода
- ранняя постменопауза
- поздний репродуктивный период
- поздняя фаза менопаузального перехода

4. Наименее вероятной в данном случае патологией для проведения дифференциальной диагностики нарушения менструального цикла является

- преждевременная недостаточность яичников
- функциональная киста яичника
- хронический эндометрит с формированием синехий
- аномальное маточное кровотечение

5. В данном случае наиболее предпочтительным лечением будет назначение

- комбинированных оральных контрацептивов
- антидепрессантов (СИОЗС)
- монотерапии прогестагенами
- антибактериальных препаратов

6. Препаратом выбора для регуляции менструального цикла и профилактики гиперплазии эндометрия в данном случае является

- эстрадиола гемигидрат
- эстрадиола валерат/ левоноргестрел
- эстрадиола гемигидрат/ дроспиренон
- микронизированный прогестерон

7. При назначении прогестагенов наиболее предпочтительным режимом является

- непрерывный
- циклический, в течение 7 дней
- циклический, в течение 16-18 дней
- циклический, в течение 10-12 дней

8. Дополнительным эффектом микронизированного прогестерона при пероральном применении является

- стимуляция центральной нервной системы
- подавление овуляции
- уменьшение отеков
- улучшение качества сна

9. Перед назначением терапии пациентке следует провести обследование, которое включает определение уровня _____ в крови натощак

- лептина
- гликированного гемоглобина
- витамина Д
- глюкозы

10. В ходе наблюдения за данной пациенткой, принимающей менопаузальную гормональную терапию, обязательным обследованием является

- УЗИ органов малого таза
- гистероскопия
- МРТ органов малого таза
- пайпель-биопсия эндометрия

11. Для улучшения качества жизни пациентке следует рекомендовать

- иглоукалывание
- ограничение белков в рационе
- повышение количества жиров в рационе
- регулярную физическую активность

12. После назначения терапии для динамического наблюдения пациентка должна прийти на прием к гинекологу через _____ недель

- 10-12
- 4-5
- 8-10
- 6-8