

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Пациентка 47 лет обратилась на прием к гинекологу.

Жалобы

Жалобы на удлинение менструального цикла, периодические задержки менструации до 20 дней, болезненные менструации, акне на коже спины. Часто отмечает плохое настроение, раздражительность, нарушения сна, больше выраженные в предменструальные дни. В последние 3 месяца отмечались эпизоды приливов жара к верхней половине туловища при нагрузке (со слов 1-2 раза в неделю по 1 эпизоду в сутки).

Анамнез заболевания

Удлинение менструального цикла (ранее 28-30 дней, в настоящее время 38-45 дней) отмечается в течение последних 8 месяцев, задержки менструации дважды за указанный период времени на 15 и 20 дней. Акне на коже спины со слов в последние 3-4 года. Болезненные менструации с 35 лет. В анамнезе 3 родов (через естественные родовые пути без осложнений), 4 аборта на ранних сроках (последний аборт 2 года назад). Беременность не планирует. С указанными жалобами к гинекологу обратилась впервые.

Анамнез жизни

Хронические заболевания: хронический тонзиллит. Гинекологические заболевания: хламидиоз.

Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

Профессиональных вредностей не имела.

Аллергических реакций не было.

Мама - сахарный диабет II типа, тетя по маминой линии - рак яичников.

Объективный статус

Состояние удовлетворительное.

Рост 163 см, масса тела 59 кг. ИМТ 22 кг/м².

Кожные покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет.

Дыхание везикулярное, ЧДД 13 в 1 мин.

Тоны сердца ритмичные, ЧСС 72 в 1 мин, АД 110/75 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, чистая. Тело матки несколько больше нормы, 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.

УЗИ органов малого таза

Исследование на 5 день менструального цикла.

Тело матки в anteфлексio, шаровидной формы. Размеры матки 5,8*4,8*5,9 см. Миометрий диффузно неоднородной внутренней структуры. Полость матки не расширена. М-эхо 0,4 см, обычной эхо-структуры.

Правый яичник 2,4*1,9*1,8 см, объем яичника 4,3 см³, содержит 3 фолликула, максимальный диаметром 6 мм и структуру, характерную для желтого тела диаметром 1,9 см.

Левый яичник отдельно не визуализируется из-за скопления газов в кишечнике.

В позадиматочном пространстве определяется небольшое количество свободной жидкости.

Заключение: ЭХО-признаки внутреннего эндометриоза 1-2 степени распространения.

Желтое тело в правом яичнике в стадии регресса.

ФСГ и эстрадиол

Фолликулостимулирующий гормон на 3 день менструального цикла - 13,0 МЕ/л (N 2,0- 10,0 МЕ/л в фолликулярной фазе менструального цикла).

Эстрадиол - 95 пмоль/л (N Фолликулиновая фаза (I) 150 - 450 пмоль/л, Лютеиновая фаза (II) 280 - 740 пмоль/л).

Клинический анализ крови

(в скобках указаны нормальные значения)

Лейкоциты - $9.1 \cdot 10^9/L$ (3,8 - 9,7).

Эритроциты - $3.80 \cdot 10^{12}/L$ (3,8 - 4,7)

Гемоглобин - 105 г/л (117 - 145)

Гематокрит - 0.322 L/L (0,34 - 0,45)

Средний объем эритроцита - 84.7 fL (78 - 100)

Средняя концентрация гемоглобина в эритроците - 33.5 g/dL (31 - 37)

Тромбоциты - $289 \cdot 10^9/L$ (150 - 400)

Тромбоциты - 0.26% (0,1 - 0,4)

Нейтрофилы (отн) - 74.1% (42 - 75)

Лимфоциты (отн) - 18.7% (18 - 42)

Моноциты (отн) - 6.9% (2 - 11)

Эозинофилы (отн) - 0.2% (0 - 5)

Незрел. гран. (абс) - $0.02 \cdot 10^9/L$ (0 - 0,1)

УЗИ малого таза

День менструального цикла: 8.

Тело матки в anteflexio, грушевидной формы. Размеры матки: длина 5,3 см., толщина 4 см., ширина 5,4 см. Миометрий неоднородной эхо-структуры. По передней стенке матки интерстициальный миоматозный узел с центрипетальным ростом, деформирует полость матки диаметром 4,5 см. Полость матки деформирована М-эхо 0,3 см, обычной эхо-структуры. Шейка матки - визуализируются единичные кисты эндоцервикса.

Правый яичник 3 см. х 1,9 см. х 2 см. Фолликулярный аппарат выражен.

Левый яичник 2,9 см. х 1,5 см. х 1,9 см. Фолликулярный аппарат выражен.

В позадиматочном пространстве свободная жидкость не определяется.

Заключение: Миома матки с центрипетальным ростом узла.

ВОПРОСЫ

1. К необходимым в данной ситуации лабораторным методам исследования относятся определение в крови уровней

- прогестерона и АМГ
- ФСГ и прогестерона
- ЛГ и пролактина
- ФСГ и эстрадиола

2. К необходимым в данной ситуации инструментальным методам исследования относятся

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

3. Предполагаемым основным диагнозом является

- Ранняя постменопауза
- Поздний репродуктивный период
- Ранняя фаза менопаузального перехода
- Поздняя фаза менопаузального перехода

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

- ранняя менопауза
- хронический эндометрит
- аномальное маточное кровотечение
- функциональная киста яичника

5. С учетом клинико-anamnestических данных, стадии репродуктивного старения и сопутствующей патологии пациентке следует назначить

- комбинированные оральные контрацептивы
- заместительную гормональную терапию
- антибактериальную терапию
- МГТ в режиме монотерапии прогестагенами

6. Препарат выбора, наиболее предпочтительный в данном случае для терапии, включает

- эстрадиола валерат/ диеногест
- 17b эстрадиол/ дидрогестерон
- этинилэстрадиол/ципротерон
- этинилэстрадиол/хлормадинон

7. Назначение комбинированных оральных контрацептивов и выбор конкретного препарата для данной пациентки не связано с

- сопутствующим диагнозом аденомиоза
- нарушением менструального цикла
- отягощенной наследственностью
- желанием контрацепции

8. Повышением уровня фолликулостимулирующего гормона, при двукратном определении которого использование методов контрацепции может быть прекращено, является значение выше _____ МЕ/л

- 10-15
- 25-30
- 15-20
- 20-25

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

- глюкозы
- лептина
- витамина Д
- инсулина

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

- МРТ органов малого таза
- определение уровня эстрадиола в крови
- онкоцитология шейки матки
- денситометрия жировой ткани

11. Дополнительным эффектом диеногеста в составе комбинированных оральных контрацептивов является

- антигипертензивный
- проапоптотический
- антиандрогенный
- антимицералокортикоидный

12. Дополнительным показанием для назначения комбинированных оральных контрацептивов для данной пациентки можно считать

- профилактику рака молочных желез
- лечение сниженного овариального резерва
- лечение поздних форм акне
- профилактику атрофического вагинита