

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Пациентка 54 лет обратилась на прием к гинекологу.

Жалобы

Жалобы на приливы жара, сопровождающиеся потливостью, до 15 раз в сутки, повышенную утомляемость, нарушение сна, раздражительность, боли в суставах и мышцах.

Анамнез заболевания

Последняя самостоятельная менструации в возрасте 52 лет. Жалобы на вазомоторные симптомы в течение последних 3 лет. Принимала фитоэстрогены с незначительным и непостоянным эффектом по назначению врача по месту жительства.

Анамнез жизни

Хронические заболевания: хронический гастрит, ГЭРБ, хронический некалькулезный холецистит.

Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

Профессиональных вредностей не имела.

Аллергических реакций не было.

Мать- гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда в 54 года, перелом шейки бедра в 67 лет, отец умер в возрасте 44 лет от ишемического инсульта.

Объективный статус

Состояние удовлетворительное.

Рост 164 см, масса тела 82 кг. ИМТ 30 кг/м².

Кожные покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет.

Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в 1 мин.

Тоны сердца ритмичные, ЧСС 74 в 1 мин, АД 120/75 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.

Витамин Д

Уровень витамина Д 14 Витамин Д нг/мл.

(до 10 нг/мл - выраженный дефицит, от 10 до 20 нг/мл - дефицит, от 20 до 30 нг/мл - недостаточность, от 30 до 100 нг/мл - оптимальное содержание)

Инсулин

Инсулин ↑ 32.56 мкЕд/мл (N 2.60 – 24.90 мкЕд/мл)

Трансвагинальное УЗИ

Тело матки в anteflexio, грушевидной формы. Размеры матки 5,5*4,9*5,3см. Миометрий неоднородной структуры. По задней стенке определяется интерстициальный миоматозный узел диаметром 6-7мм. Полость матки не расширена. М-эхо 0,1 см, обычной эхо-структуры. Правый яичник 1,3*1,0*1,1см, отдельные фолликулы не определяются.

Левый яичник не визуализируется.

Жидкость в позадимащечном пространстве не определяется.

Заключение: Миома матки небольших размеров.

ВОПРОСЫ

1. На этапе обследования данной пациентке с учетом возраста, жалоб, семейного анамнеза рекомендуется определение уровня _____ в крови

- СА-125
- инсулина
- витамина Д
- тестостерона

2. К необходимым в данной ситуации инструментальным методам исследования относится

- УЗИ молочных желез
- МРТ органов малого таза
- трансвагинальное УЗИ
- УЗИ органов брюшной полости

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

- 1b
- 1a
- 1c
- 2

4. В данном случае менопауза является

- поздней
- своевременной
- ранней
- преждевременной

5. Тяжесть нейровегетативных и психоэмоциональных симптомов климактерического синдрома в данном случае оценивается по

- визуально-аналогово шкале
- индексу Купермана
- шкале исходов Глазго
- модифицированной шкале Рэнкина

6. Для лечения климактерического синдрома в данном случае рекомендуется

- монотерапия прогестгенами
- монотерапия эстрогенами
- непрерывный режим комбинированной МГТ
- циклический режим комбинированной МГТ

7. Учитывая клинико-анамнестические данные пациентки и результаты объективного обследования, для терапии климактерического синдрома в данном случае следует назначить _____ путь введения эстрогенов в составе менопаузальной гормональной терапии

- пероральный
- трансдермальный
- интравагинальный
- инъекционный

8. С учетом данных обследования пациентки дополнительно ей следует назначить прием

- фолиевой кислоты
- витаминов группы В
- витамина Д
- ацетилсалициловой кислоты

9. Дополнительным показанием для назначения менопаузальной гормональной терапии в данном случае является профилактика

- ожирения
- остеопороза
- желчекаменной болезни
- инсульта

10. Перед назначением терапии и в ходе наблюдения за данной пациенткой обязательным обследованием является _____ поясничного отдела позвоночника

- компьютерная томография
- остеоденситометрия
- рентгенография
- магнитно-резонансная томография

11. Перед назначением менопаузальной гормональной терапии с учетом семейного анамнеза пациентки и данных объективного обследования следует провести дообследование, которое включает анализ крови на

- мутации в гене FMR1
- маркеры СА-125, HE4
- мутации в гене BRCA 1, BRCA 2
- тромбофилические мутации

12. Обязательным обследованием на этапе наблюдения за данной пациенткой, принимающей менопаузальную гормональную терапию, является

- развернутая иммунограмма
- клинический анализ крови
- определение уровня витамина Д
- биохимический анализ крови