1. **Ф.И.О. больной**:
2. **Возраст**: 32 года
3. **Национальность:** русская
4. **Дата поступления**: 20.11.06
5. **Профессия:** швея
6. **Семейное положение**: замужем 1 дочь
7. **Жалобы на момент поступления:** нерегулярную менструацию ( менструальный цикл от 30-90 дней ), периодические мажущие кровянистые выделения через 1-1,5 недели после окончания менструации в течение 2 дней.
8. **Анамнез данного заболевания:** считает себя больной с сентября 2005 года. Когда при осмотре на УЗИ был обнаружен полип эндометрия. Так как никаких беспокойств он не вызывал, больная решила ничего не предпринимать. В мае 2006 года стала замечать нерегулярные менструации, периодические мажущие кровянистые выделения через 1-1,5 недели после окончания менструации. Обратилась в женскую консультацию, и после обследования была направлена городскую клиническую больницу №1 гинекологическое отделение на гистероскопию.
9. **Гинекологический анамнез:**

-**Менструальная функция:**

время возникновения менархе 14 лет, цикл устанавливался в течение 1,5 года. Менструальный цикл нерегулярный ( от 30 до 90 дней ), менструации длительностью 3-4 дня, болезненные в 1 день, умеренные. После начала половой жизни, родов менструальный цикл не изменился. Последняя менструация 12.11.06.

-половая функция: половая жизнь с 15 лет, со слов больной состояние здоровья полового партнера удовлетворительное, пользуются презервативом

**-Репродуктивная функция:** беременностей-2: 1-ая: течение беременностей без особенностей, благополучно закончилась рождением живой, доношенной девочки, послеродовый период без особенностей (1991г), 2-ая выкидышем ( 10 недель 1999г).

**-секреторная функция**: бели в межменструальный период не отмечает.

1. **Перенесенные гинекологические заболевания**: хронический аднексит 1997 г.
2. **Перенесенные соматические заболевания**: детские инфекции, без осложнений, ОВГА.
3. **Аллергологический анамнез:** без особенностей
4. **Трансфузионный анамнез:** переливания крови и кровезаменителей не было
5. **Наследственность**: не отягощена
6. **Вредные привычки**: отрицает
7. **Общий осмотр по органам и системам:**
   * антропометрия: рост-166 см, вес-58 кг ИМТ=21

- кожные покровы чистые, бледной окраски, без высыпаний

* + подкожно-жировая клетчатка распределена равномерно ( не более 2 см)
  + нормостенический тип

**состояние системы дыхания**

Дыхание через нос свободное. Грудной тип дыхания. Частота дыханий-16 в минуту. При перкуссии границы легких в норме. При аускультации звук ясный, легочный и одинаково симметричный на передней боковой и задней стенках грудной клетки. Бронхофония прослушивается слабо. Голосовое дрожание умеренной силы, симметричный

**состояние сердечно-сосудистой системы**

область сердца без деформаций. Границы относительной и абсолютной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны ясные, ритмичные. Пульс-67 уд. в

минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД- 105/70 мм.рт.ст. на обеих руках

**состояние системы пищеварения**

При осмотре слизистая ротовой полости чистая, бледная, без высыпания.

Конфигурация живота не изменена. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. При глубокой пальпации желудок, поджелудочная железа, кишечник без особенностей. Свободная жидкость в полости не выявляется, стул в норме.

При пальпации печень на уровне края реберной дуги

При перкуссии: верхняя граница на уровне V ребра

Нижняя- по правой среднеключичной линии

По передней срединной линии- на границы верхней и средней трети расстояния между пупком и мечевидным отростком

По левой реберной дуги- на уровнеVII ребра

**мочевыделительная система**

Почки в положении стоя, сидя, лежа не пальпируются. Болевые точки в положение сидя, лежа по ходу мочеточника не определяются. Симптом Пастернацкого отрицательный. Мочевой пузырь не пальпируется, перкуторно не определяется.

1. **Гинекологическое исследование:**

- осмотр наружних половых органов: лобок треугольной формы; подкожно- жировой слой развит умеренно, женский тип оволосения. Гиперемии, пигментации,экземы, кандиломы, варикозное расширение вен на внутренней поверхности бедер не наблюдается. Патологические изменения на больших и малых половых губ отсутствуют, область заднего прохода без особенностей. Предверия влагалища , клитор , наружнее отверстие мочеиспускательного канала, парауретральные ходы, задние спайки не изменены. Наличие признаков инфантилизма не наблюдается.

* + осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах: шейка матки, стенки и своды влагалища без особенностей
  + влагалищное исследование: ширина входа во влагалища соответствует норме, упругость стенок сохранена, растяжимы, умеренной увлажненности, физиологическая складчатость не нарушена. Разрастания, рубцы, опухоли, перегородки, инфильтраты отсутствуют. Наружний зев без особенностей. На шейке рубцы, разрывы, опухоли отсутствуют. Своды умеренной глубины, симметричны, безболезненны. Наличие инфильтратов, опухолей не наблюдается.

1. **Диагноз при поступлении**: полип эндометрия
2. **Дополнительные методы обследования:**
   * 1. ОАК
     2. ОАМ
     3. Бак. исследование ( мазок на степень чистоты влагалища)
     4. УЗИ органов малого таза

20**. результаты обследования**

**ОАК**: от 27.10.06

Показатель У больной

Эритроциты 3,8х10/л

Гемоглобин 125 г/л

цветной показатель 0,89

лейкоциты: 8,5х10/л

эозинофилы 2

палочкоядерные 2

сегментоядерные 74

моноциты 4

лимфоциты 22

СОЭ 12 мм/ч

**ОАК:** от 27.10.06

Количество-150 мл

Цвет-соломенно-желтый

Сахар-0

Лейкоциты-1-2 в п/зр

Эритроциты-0-1 в п/зр

Плоский эпителий-2-3 в п/зр

**Бак. исследование**: ( мазок на степень чистоты влагалища) от 27.11.06

Гонококк не обнаружен

Флора смешанная

Эпителий- 2-3 3-4 в/зр.

Лейкоциты- 10-15 10-12 в/зр

Трипонема не обнаружена

Результаты: II степень чистоты

**УЗИ органов малого таза** от 17.10.06

Тело матки правильной формы, по средней линии, размером 50х36х48. Эндометрий неоднородной структуры, толщиной 6 мм, соответствует 1 фазе менструального цикла. Полип эндометрия 7х5 мм, миометрий не изменен. Шейка матки без патологии. Левый яичник сбоку от матки размерами 37х20мм. Контуры четкие, ровные. Структура не изменена. Наибольший фолликул-10мм . правый яичник размерами 38х19 мм, контуры четкие, ровные. Структура не изменена.

Заключение: полип эндометрия

1. **клинический диагноз:** полип эндометрия

обоснование: диагноз ставиться на основании

* + жалоб ( нерегулярные менструации от 30 до 90 дней, мажущие кровянистые выделения через 1-1,5 недели после менструации в течение 2 дней )
  + анамнеза данного заболевания ( в 2005 году на УЗИ обнаружили полип эндометрия)
  + исследования менструальной функции ( цикл нерегулярный от 30 до 90 дней)
  + перенесенных гинекологических заболеваний ( хронический аднексит 1997 г)
  + общий осмотр: кожные покровы чистые, бледные, без высыпаний
  + гинекологического исследования:
  + дополнительных методов обследования:

ОАК: эритроциты- 3,8х10/л, СОЭ-10 г/л;

ОАМ: эритроциты 1-2 в/зр

УЗИ органов малого таза

Заключение: полип эндометрия

1. **дифференциальный диагноз:**

признак полип миома эндометриоз

этиология гипоталамо-гипофизар наследственность, эктопич. трансп.

Нар. менстр. и репр эндометр. тка-

ные нарушения: пов. функции, рецид. восп. ни, целом. мето-

Продукции ФСГ,ЛГ; заболевания матки, нео- плазия, теория

эстрогенов, фенолсте- днокр.диагностические эндом. ткани

роидов ( горм. теория) выскабливания матки

горм. теория( ФСГ прев.

над ЛГ), нар. водно-элетр.

баланса,ЭФР, тканевая

гипоксия

клиника:

болевой отсутствуют при натяжении связочно- начин в пред-

синдром го аппарата матки, растяже- ментр.периоде

ее брюшинного покрова усиливается

во время менс-

труации

менстр. ациклические крово- ациклические кровотече- альгодисмено-

функция течения, гиперполи- ния, гиперполименорея рея, гиперполи-

менорея менорея, мено-

рагии, мажу-

щие кровяни-

стые выделе-

ния до и после

менструации

диагностика

бимануальное матка нормальная, плотная увеличенная нормальная

исследование или слегка увелич. в размерах, с неровной или слегка уве-

или гладкой поверх- личенная матка

ностью, безболезненная, с плотными

подвижная узлами в обла-

сти углов, тела,

дна

УЗИ эндометрий неодно-

родной структуры, миоматозные образо- ячеистое строе-

имеется образование вания различной лока- ние стенки матки

плотной консисте- лизации и размеров, неоднородность

нции с некротическими изме- ЭХО-плотности,

нениями или кальцифи- отсутствие четкой

цированные границы между

эндометрием и

миометрием, уто-

лщение стенок

матки

гистероскопия образование подслизистый узел гетеротопии бордо- гетеротопии белого цвета миомы вого цвета, из кото-

рых может исте-

кать кровь

**лечение**

Премидикация.

Тщательное спринцевание влагалища раствором фурацилина и осушение стерильными марлевыми салфетками.

После обработки наружних половых органов 2% раствором спиртового раствора йода раскрывают влагалище зеркалами. Вводят гистероскоп. Отмечают на эндометрии размером 7х5 мм белого цвета образование

**Выписной эпикриз**

Больная 32 года ( 1974 г ), поступила 20.11.06 в 9.00 с диагнозом: полип эндометрия. В день поступления предъявляла жалобы на нарушение менструального цикла, на мажущие кровянистые выделения через 1-1,5 недели после менструации в течение 2 дней. Было проведено обследование: гинекологический анамнез ( репродуктивная функция: ОАА - выкидыш 10 недель 1999 года ) общий осмотр( кожные покровы чистые, бледные, без высыпаний, дополнительные методы обследования: ОАК: от 27.11.06 эритроциты-3,8х10/л, гемоглобин-125 г/л, цветной показатель-0,89, лейкоциты- 8,5 х10г/л, эозинофилы-2, палочкоядерные-2, сегментоядерные-74, моноциты-4. лимфоциты-22, СОЭ-12 мм/ч; ОАМ: от 27.11.06 количество-150 мм, цвет- соломенно- желтый, сахар-0, лейкоциты-1-2 в поле зрения, эритроциты 0-1 в поле зрения, плоский эпителий-2-3; бак. исследование: ( мазок на степень чистоты влагалища) от 27.11.06 гонококк не обнаружен. Флора смешанная. Эпителий 2-3 3-4 в поле зрения, лейкоциты10-15 10-12 в поле зрения. трипонема не обнаружена заключение: II степень чистоты. УЗИ органов малого таза от 17.10.06. тело матки правильной формы. Расположенная по средней линии. Размер 50х36х48. эндометрий неоднородной структуры, толщиной 6 мм, соотвествует 1 фазе менструального цикла. Полип эндометрия 7х5 мм. Миометрий не изменен. Шейка матки без патологий. Левый яичник определяется сбоку от матки размерами 37х20 мм, контуры ровные, четкие. Структура не изменена, наибольший фолликул диаметром 10 мм. Правый яичник размерами 38х19 мм, контуры четкие, ровные. Структура не изменена. Заключение: полип эндометрия. Была проведена гистероскопия. Диагностическое выскабливание матки.премидикация