

Задача 1

Больная О., 60 лет находится на «Д»-учете у онколога по поводу рака желудка II ст. – оперирована 6 мес. назад. Постменопауза – 20 лет.

При гинекологическом осмотре обнаружено: матка меньше нормальных размеров, атрофичная; в области придатков с обеих сторон пальпируются плотные, бугристые образования диаметром до 8-9 см. В заднем своде пальпируется безболезненное мелкобугристое образование. Выделения из половых путей слизистые. В зеркалах - шейка матки и слизистая влагалища без видимой патологии.

1. Предполагаемый диагноз?
2. С какими заболеваниями следует дифференцировать мелкобугристое образование в заднем своде?
3. Какая стадия онкологического процесса у больной?
4. Прогноз?
5. Лечение?

Задача 2

На профилактическом осмотре у пациентки В., 43 лет на передней губе шейки матки обнаружено опухолевое образование размерами 2*2 см. белесоватого цвета, с плотными папилломатозными разрастаниями, неровными контурами, но с четкими границами.

В анамнезе 2 беременности: 1 срочные роды, 1 мед. аборт. Гинекологические заболевания отрицает. Менструальная функция не нарушена. Последний раз у гинеколога была 5 лет назад.

Общее состояние удовлетворительное. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный. Вагинально: шейка цилиндрической формы, деформирована за счет старых разрывов, бугристой консистенции, подвижная. Тело матки обычных размеров, подвижно, безболезненное. Придатки с обеих сторон не пальпируются. Своды глубокие, безболезненные. Область параметриев свободна. Инфильтратов в малом тазу нет.

1. Предположительный диагноз?
2. План обследования больной?
3. С чем необходимо проводить дифференциальную дифференцировать?
4. План лечения?
5. В чем заключается профилактика данного заболевания?

Задача 3

Больная 27 лет обратилась с жалобами на слабость, одышку, кашель, кровянистые выделения из половых путей в течение недели.

Менструации с 14 лет по 3-4 дня через 21 день, безболезненные, умеренные. Последняя менструация была 5 месяцев назад. В анамнезе 4 беременности, 1 срочные роды, 2 мед. аборта без осложнений, 1 самопроизвольный выкидыш в 7 недель, который

произошел 3 месяца назад. Произведено выскабливание полости матки, после чего в течение недели были кровянистые мажущие выделения из половых путей, к врачу не обращалась. Через месяц по поводу задержки менструации обратилась к гинекологу и с диагнозом: "Беременность 7 недель" вновь направлена на выскабливание. В соскобе элементов плодного яйца не обнаружено. Через неделю после выскабливания появился кашель и одышка. Больная обратилась к терапевту.

При рентгенологическом исследовании грудной клетки диагностирован туберкулез, назначено лечение, но состояние больной продолжало ухудшаться, появились боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей.

При осмотре у гинеколога: состояние больной средней степени тяжести. Пульс 98, ритмичный. Кожа и слизистые бледные. Живот мягкий, безболезненный, физиологические опрвления в норме. Анализ крови: НЬ 47 г/л, СОЭ 47 мм/час, формула б/о.

Вагинально: у входа во влагалище в толще его задней стенки — узел 4*5*4 см цианотичный, с изъязвлением, шейка цилиндрическая, зев щелевидный, тело матки увеличено до 14 недель, бугристое, мягковатой консистенции. Придатки не увеличены, своды глубокие. Выделения кровянистые, темные, умеренные.

1. Предварительный диагноз?
2. Какое обследование необходимо провести?
3. Поставьте клинический диагноз?
4. План ведения больной?
5. Где появляются первые метастазы при трофобластической болезни?

Задача 4

Больная 46 лет обратилась в ж/к с жалобами на кровянистые выделения из влагалища после коитуса.

В анамнезе 5 беременностей: 2 нормальных родов, 3 мед. аборта без осложнений. Последний раз у гинеколога была 6 лет назад.

При осмотре: Шейка матки гипертрофирована. На передней губе ее мелкобугристая опухоль в виде "цветной капусты" 2*2 см, контактно кровоточит.

Вагинально: Шейка гипертрофирована, плотная, подвижна. Тело матки не увеличено. Область придатков свободна. Сводь влагалища свободные, безболезненные. В малом тазу опухолей и инфильтратов не определяется, ампула кишки свободная, слизистая эластична.

1. Предварительный диагноз?
2. Что необходимо сделать для уточнения диагноза?
3. Какое лечение Вы предлагаете?
4. Объем операции?
5. Сколько времени больная должна находиться на учете у онкогинеколога?

Задача 5

Больная И., 42 лет пришла на проф. осмотр. У гинеколога не была на осмотре 5 лет. Месячные приходят регулярно. В анамнезе 1 роды, 2 мед. аборта,

2 самопроизвольных выкидыша. Неоднократно лечилась по поводу хронического аднексита.

При осмотре: кожные покровы бледные, тургор ткани снижен. Пульс 72. АД 110/70 мм рт. ст. Температура тела нормальная. Живот шаровидной формы, "распластан", симптом флюктуации (+). Печень не увеличена. Физиологические опрвления в норме.

В анализе крови: НЬ 90 г/л, Л - $7 \cdot 10^9$ г/л, СОЭ 35 мм/час.

Вагинально: матка не увеличена, обычной консистенции, ограничено подвижная. Придатки справа: пальпируются опухолевидное образование, плотной консистенции 5*6 см, безболезненное, слева: опухолевидное образование, плотной консистенции, бугристое, органичено подвижное 12*8*8 см. Задний свод инфильтрирован, безболезненный. Выделения из половых путей слизистые. Шейка без видимой патологии.