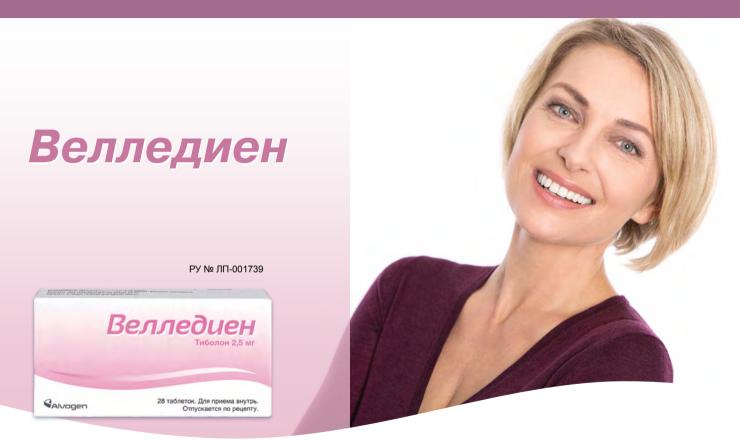
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ



При участии Филяевой Ю.А., к. м. н., гинеколога-эндокринолога, специалиста по патологии гемостаза, www.ogyn.ru

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ



Пациентка 46 лет ЖАЛОБЫ: нет. Проходит подготовку эндометрия для крио-переноса эмбриона в цикле 3ГТ.

AHAMHE3:

- Менструация с 13 лет, по 4–5 дней, через 28 дней, регулярные, умеренные по количеству, безболезненные.
 В течение 2-х лет ранняя постменопауза, получает циклическую МГТ препаратом Фемостон 2/10.
- **Б** 4. **м/а** 4. Далее бесплодие вторичное, неудачи ЭКО с ДЯ. Причина маточный фактор.
- Гинекологические заболевания патология шейки матки (HSIL) – хирургическое лечение 10 лет назад.
- Соматические заболевания отрицает.
- Наследственность не отягощена (онкоанамнез, тромбоанамнез, анамнез по СД отрицает).

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

- УЗИ малого таза:
 - матка размерами 50 * 45 * 51 мм;
 - М-эхо 3 мм, с участком утолщения размерами 5 * 5 мм;
 - в яичниках фолликулы не визуализируются.

- Маммография без патологии.
- **РАР-тест** NILM, КСК норма.
- АД 110/70 мм рт.ст.
- **ИМТ** 24.
- **ТТГ** 2,0 мЕд/л.
- Индекс НОМА 2,0.
- Липидограмма норма.
- По данным денситометрии остеопении нет.
- Проведена гистероскопия с прицельным удалением участка утолщенного эндометрия и дополнительной биопсией нормального эндометрия.
- Гистологическое заключение очаговая гиперплазия, эндометрия, хронический эндометрит, гипопластичный эндометрий.

Проведен курс лечения гиперплазии эндометрия с контролем излеченности. Далее для купирования климактерического синдрома, возникшего на отмену предыдущего препарата МГТ, на период продолжения лечения хронического эндометрита назначен тиболон 2,5 мг в нецикличном режиме. Рецидива гиперплазии не отмечено. По окончании курса лечения хронического эндометрита будет осуществлен перенос крио-эмбриона в цикле 3ГТ.

ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Необходимо ознакомиться с инструкцией или получить консультацию специалиста.







ALV-PR-VEL-03-07-2019