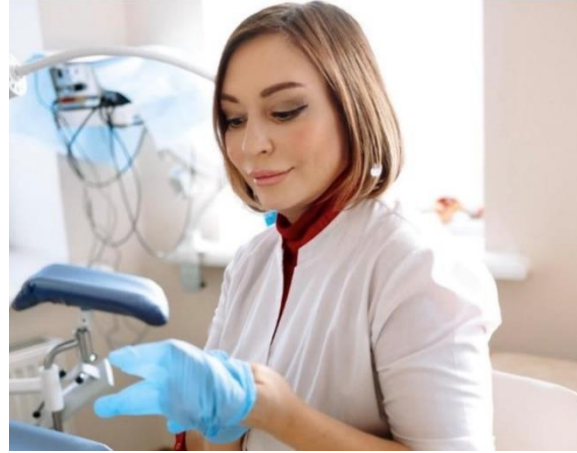




Клинический случай

Колесниченко Линиза Равильевна

Акушер-гинеколог высшей категории

ГАУЗ ГKB 2, Женская консультация 1,
г. Оренбург, ул. Туркестанская д. 13 А

Клинический случай (до лечения)



Пациентка У. (50 лет) обратилась с жалобами на дискомфорт, зуд и жжение во влагалище. Менструальные в течение года не регулярные. Ранее лечилась самостоятельно свечками Клотримазол. Проводимое лечение оказалось неэффективным.

На фото — обильные выделения, гиперемия и отек слизистой влагалища и шейки матки.

Пациентка не была полностью обследована на другие имеющиеся инфекции, передаваемые половым путем.

Необходимо провести лабораторное обследование, а так же пройти тест на ВПЧ.

Клинический случай (обследование)



Лаборатория ГБУЗ "ОКПН"

Результат цитологического исследования №

Характер материала (ЖЦ / ЛЦ)

Качество препарата	адекватный	недостаточно адекватный	неадекватный
Отсутствие внутриэпителиального поражения или злокачественности (NILM по системе TBS)			
Цитограмма без особенностей			
1. Клетки плоского эпителия без патологии			
2. Клетки плоского и цилиндрического эпителия без патологии			
3. -эстрогенный тип мазка			
Цитограмма с возрастными изменениями слизистой оболочки			
1. -промежуточный тип мазка			
2. -атрофический тип мазка			
Ключевые клетки			обнаружены
Трихомонады			
Грибы			
Актиномицеты			
Гиперкератоз плоского эпителия			
Пролиферация железистого эпителия			
Воспалительный процесс слизистой оболочки	лёгкий	умеренный	выраженный
вагинит			
экзоцервицит			
эндоцервицит			
Наличие внутриэпителиального поражения			
Изменения в единичных клетках плоского эпителия, трактовка которых затруднительна (ASC-US по системе TBS)			
ASC - Н - атипичные клетки плоского эпителия, не исключающие HSIL			
Нерезко выраженные изменения клеток плоского эпителия, не позволяющие исключить интраэпителиальное поражение (LSIL по системе TBS)			CIN I, HPV
Выраженные изменения клеток плоского эпителия (HSIL по системе TBS)			CIN II, CIN III, CIS
1. -умеренная дисплазия			
2. -тяжелая дисплазия			
3. -рак на месте			
Атипичные железистые клетки			
1. AGC-NOS - Атипичные железистые клетки без дополнительных уточнений			
2. AGC-FN - Атипичные железистые клетки, подозрительные на неоплазию			
Рак (уточнить форму):			
-SCC (плоскоклеточный)			
-AdCa (железистый)			
Дополнения к цитологическому заключению (описание при необходимости):			
Дата проведения исследования			
Мед.техник, проводивший исследование			
Подпись			

Клинический случай (обследование)

гос. МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
ВЛАГАЛИЩНОГО МАЗКА ГБУЗ «ОКНЦ»
460024, г. Оренбург, ул. Туркестанская, 13А
Женская консультация № 2

Ф.И.О. _____

Адрес (отделение) _____
Врач Ромашкина Дата _____

Лейкоциты 30-38
Эпителий 8-14
Гонококки нет
Трихомонады нет
Трибы нет
Флора смеш.

Дата исследования _____ Врач ОК

Заключение по исследованию:
Флора смешанная, лейкоциты 30-35 единиц, CIN 1

гос. МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
ВЛАГАЛИЩНОГО МАЗКА ГБУЗ «ОКНЦ»
460024, г. Оренбург, ул. Туркестанская, 13А
Женская консультация № 2

Ф.И.О. _____

Адрес (отделение) _____
Врач Ромашкина Дата _____

Лейкоциты 10-15
Эпителий 8-10
Гонококки нет
Трихомонады нет
Трибы нет
Флора смеш.

Дата исследования _____ Врач КЛД ОК

Клинический случай (лечение)



Пациентке рекомендован *Таржифорт* (интравaginaльно, ежедневно 1 раз в день), и *Иммуномакс* (в/м, 6 инъекций — 1, 2, 3 и 8, 9, 10 дни) в течение 10 дней.

По завершении курса лечения пациентка отметила исчезновение симптомов и клинических проявлений.

Заключение

- При наличии признаков воспаления необходимо исключить ИППП и назначить комплексную этиотропную терапию («Таржифорт» при смешанных вагинальных инфекциях и «Иммуномакс» для повышения иммунного ответа при дисплазии шейки матки).
- **Таржифорт — эффективный препарат для лечения смешанных вагинальных инфекций.**