

Gadījumu analīze

I. Paciente

Paciente 22g.v., ginekoloģiskā klīnikā tika veikta dzemdes dobuma abrāzija sakarā ar menstruāciju aizkavēšanos 2nedēļas, ar nolūku pārtraukt esošo grūtniecību. Operācija tika veikta pēc pacientes lūguma.

Anamnēze: *menarche* 15g.v, neregulāras, 5-8/25-45, mērenas, sāpīgas pirmajā dienā. Pirms gada saņēma antibakteriālo ārstēšanu sakarā ar IIS.

Pēc operācijas vispārējais stāvoklis apmierinošs, āda, gļotādas rozā, P 76xmin, R/R 110/60mm.Hg, T -36.8. Vēders simitrisks, piedalās elpošanā, pie palpācijas mīksts, nesāpīgs, vēderplēves kairinājuma simptomi nav. Urinācija, defekācija netraucēti.

Per speculam: maksts brīva, gļotādas cianotiskas, dz.kakls koniskas formas, gļotāda cianotiska, ārēja mute punktveida, slēgta. Mēreni asiņaini izdalījumi.

Per vaginam: dzemde pareizi novietota, nedaudz lielāka izmēra, pamīkstas konsistences, nesāpīga pie palpācijas. Kreisie piedekļi bez īpašībām. Labie piedekļi nedaudz jūtīgi pie palpācijas.

Izrakstīta.

7 dienas pēc izraksta histoloģiskajā atbildē: deciduāli izmainīts endometrijs bez horija bārkstīņām.

1. Diagnoze
2. Izmeklējumu plāns.
3. Taktika

Papildus izmekējumi:

HCG 180000mlU/ml

USG Dzemde nedaudz palielināta 68x43x58 pareizi novietota, gludām konturām, endometrijs 4-5mm, nevienmērīgs. Blakus labai olnīcai vizualizējās veidojums ar embriju CRL 5.3mm, kas atbilst 5-6gr.ned., sirds darbība pozitīva. Douglasa dobuma nedaudz brīva šķidrums.

Diagnoze:

Anamnesis gynecologica - Iegurņa iekaisuma slimība

Anamnesis obstetrica - Abortus artificialis

Graviditas extrauterina progressiva

Taktika: Nogaidoša taktika nav piemērota β -hCG rādītāja un augļa sirdsdarbības dēļ. Izvērtējama medikamentozā vai ķirurģiska ārstēšana.

Izmeklējumu plāns:

- HCG - 180000mlU/ml
- USG - Dzemde nedaudz palielināta 68x43x58 pareizi novietota, gludām konturām, endometrijs 4-5mm, nevienmērīgs. Blakus labai olnīcai vizualizējās veidojums ar embriju CRL 5.3mm, kas atbilst 5-6gr.ned., sirds darbība pozitīva. Douglasa dobuma nedaudz brīva šķidrums
- Atkārtota TVUS Haemotosalpins un Haematoperitoneum izvērtēšanai
- Novērtējums pēc Fernandes skalas MTX terapijas noteikšanas izvērtēšanai. Pēc šobrīd pieejamiem datiem **5-11 balles** → indikācija MTX ārstēšanai, ja nav kontraindikāciju.

Faktors	1 balles	2 balles	3 balles
Gestācijas laiks (grūtniecības nedēļas)	<6	7-8	>8
β -hCG līmenis (mSV/ml)	<1000	1000-5000	>5000
SP līmenis (ng/ml)	<5	5-10	>10
Vēdersāpes	Nav	Konstatējamas	Pastāvīgas
Haemosalpins TVUS (cm)	<1	1-3	>3
Haematoperitoneum TVUS (ml)	0	1-100	>100

- Izmeklējumi MTX ārstēšanas absolūto kontraindikāciju izslēgšanai:
 - β -hCG, progesterons, leikocīti, Hb, Hct, trombocīti, AlAT, AsAT, bilirubīns, kreatinīns, asins grupa, Rh faktors
 - Anamnēzes ievākšana: aktīvas plaušu slimības, peptiskas čūlas, imūnsupresija, alerģija pret MTX, alkoholisms, akūta infekcija, paaugstināta ķermeņa temperatūra
- Ar pacienti pārrunājamas relatīvās kontraindikācijas:
 - Dzemdes piedēkļos vizualizē augļa sirds darbību
 - β -hCG >5000 mSV/ml
 - Ekotiskā veidojuma diametrs >3.5-4cm
 - Pārrunāt piekrišanu asins pārliešanai

Ārstēšana:

- MTX terapijai vienas reizes devas režīmā

Diena	Režīms	Nepieciešamie izmeklējumi
0.	<ul style="list-style-type: none"> • MTX 50 mg/m² • ievada anti-Rhγ-globulīnu i/m, ja Rh faktors ir negatīvs un nav anti-Rh-antivielu • nelietot folijskābi • izvairīties no fiziskas slodzes un seksuāliem kontaktiem 	<ul style="list-style-type: none"> • β-hCG • progesterons • leikocīti • Hb, Hct, trombocīti • AlAT, AsAT, bilirubīns, kreatinīns • asins grupa un Rh faktors • TVUS
4.		<ul style="list-style-type: none"> • β-hCG
7.	Atkārtoti MTX 50 mg/m ² , ja β -hCG kritums <15% salīdzinājumā ar 4.dienu	<ul style="list-style-type: none"> • β-hCG • leikocīti • AlAT, AsAT, bilirubīns, kreatinīns
11.		<ul style="list-style-type: none"> • β-hCG, ja dota atkārtota deva
14.		<ul style="list-style-type: none"> • β-hCG, ja dota atkārtota deva
Ik pēc 7 dienām		<ul style="list-style-type: none"> • β-hCG, līdz tas <5 mSV/ml

- Ķirurģiska ārstēšana apsverama, ja / kad:
 - Nestabila hemodinamika
 - Paciente nevēlas saglabāt auglību
 - Neefektīva sāktā medikamentozā terapija
 - Paciente atsakās no medikamentozās terapijas.