

### Задача №1.

Пациентка 25 лет, первобеременная, 35 недель гестации, на приеме в женской консультации предъявляет жалобы на появление интенсивных ноющих болей в поясничной области справа 5 часов назад, тошноту, повышение температуры тела до 37,5С в течение часа, неясные боли в правом боку при ходьбе. По данным обменной карты, в первом триместре беременности пациентка прошла курс антибактериальной терапии по поводу диагностированной при постановке на учет бессимптомной бактериурии, в течение беременности регулярно принимала растительные уросептики, результаты последнего бактериологического исследования мочи 2 недели назад – E. coli 10<sup>2</sup> КОЕ/мл. Хронические экстрагенитальные заболевания, операции, травмы в анамнезе отрицает.

При осмотре: общее состояние средней тяжести, температура тела 37,3ТC. Кожный покров и видимые слизистые оболочки бледно-розовые, чистые. Пастозность голеней. Язык влажный, обложен белым налетом. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. АД 130/80 мм.рт. ст. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 86 ударов в минуту. Дыхание везикулярное, хрипов нет над всеми легочными полями. ЧДД 24 в минуту. При поверхностной пальпации защитного напряжения мышц передней брюшной стенки, симптомов раздражения брюшины не выявлено. При попытке опустить поднятую врачом выпрямленную правую ногу пациентка ощущает интенсивную глубокую боль в поясничной области. При пальпации правого подреберья, поколачивании по правой реберной дуге болезненности не выявлено. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное, диурез за последние сутки со слов пациентки обычный. Погрешности в диете, запоры отрицает, в течение последних суток стула не было.

Матка в нормотонусе, при пальпации и шевелениях плода безболезненна. Положение плода продольное, предлежит тазовый конец плода, над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритм правильный, 140 ударов в минуту. Околоплодные воды со слов пациентки не отходили, выделения из половых путей светлые, слизистые.

#### Вопросы:

1. Составьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте предварительный диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику с акушерской патологией.

### Задача №2.

Первобеременная 32-х лет, пришла на прием к врачу женской консультации. В течение 2-х лет болеет гипертонической болезнью I ст. Менструальная функция не нарушена. Половая жизнь с 31 года, беременность наступила сразу, срок 34-35 нед. С 30 нед. беременности отмечаются отеки нижних конечностей, в последние две недели - стойкая гипертензия. Состояние беременной при осмотре удовлетворительное, жалоб нет. PS 84 в мин, ритмичный, удовлетворительных свойств. АД 145/90, 150/90 мм рт. ст. В моче — белок 0,66‰. Живот увеличен за счет беременности ВДМ 35 см ОЖ 96 см. Положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода ритмичное, ясное 136 в мин., слева ниже пупка.

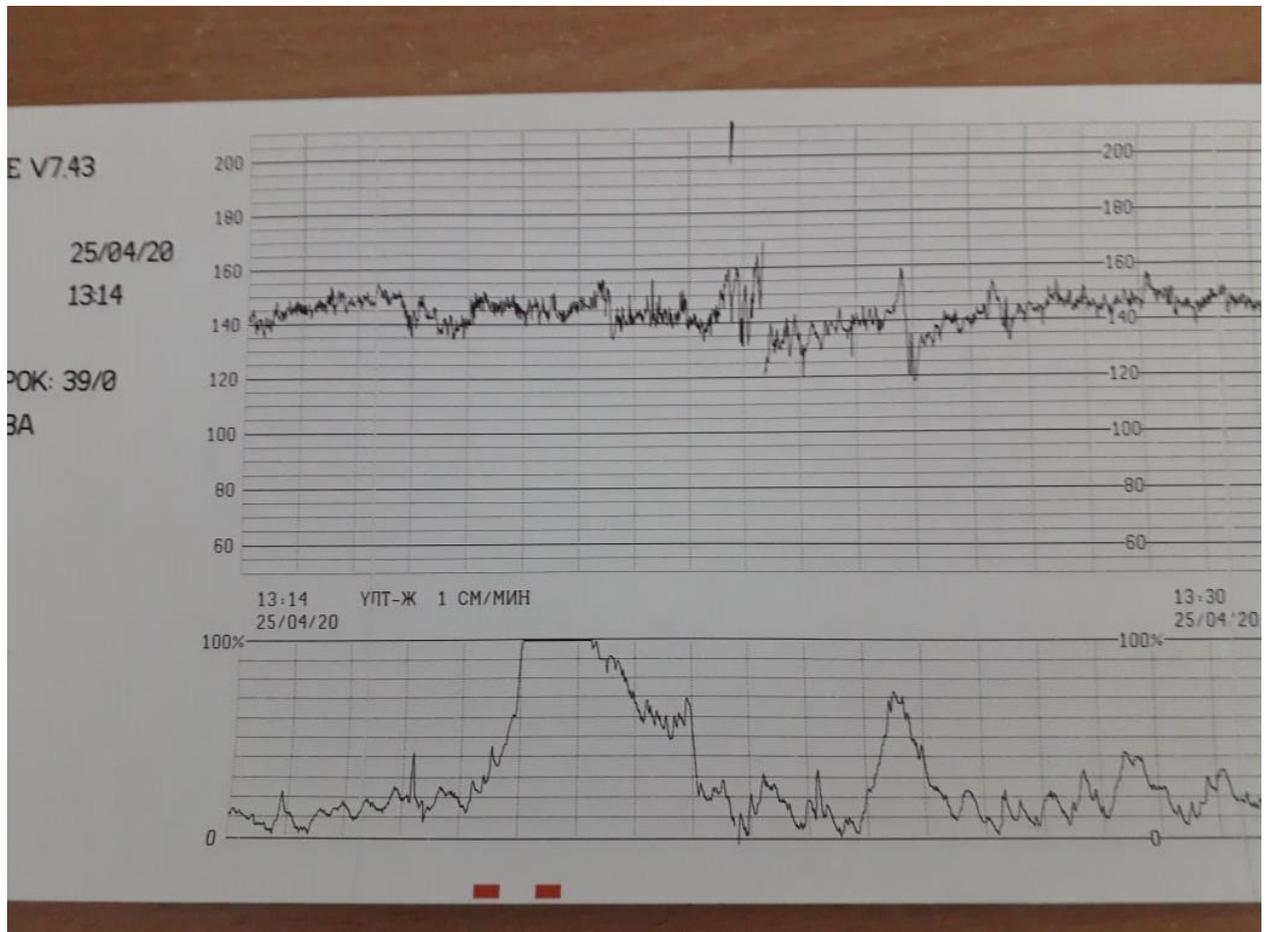
#### Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Тактика врача женской консультации.
3. Определите степень тяжести возникшего осложнения, риска перинатальной патологии.
4. В какие группы риска по материнской и перинатальной смертности относится

данная беременная?

5. Составьте план диспансерного наблюдения данной беременной при постановке на учет.

### 3. Интерпретировать данные КТГ



### 3. Интерпретировать данные КТГ

Анализатор: МЕК-7300К, Микроскопия  
Дата заказа: 20.04.2020 г.  
Проба взята: 20.04.2020 20:58

### Клинический анализ крови

Показатель	Результат	Ед. изм.	Норма
Анализатор			
Лейкоциты (WBC)	8,50	$10^9/л$	
Эритроциты (RBC)	3,95	$10^{12}/л$	
Гемоглобин (HGB)	102	г/л	
Гематокрит (HCT)	33,3	%	
Средний объем эритроцита (MCV)	84,3	фл	
Среднее кол-во Hb эритроцита (MCH)	25,8	пг	
Средняя конц. Hb в эритроцитах (MCHC)	306	г/л	
Тромбоциты (PLT)	240	$10^9/л$	
Амплитуда распределения эритроцитов (RDW-CV)	14	%	
Амплитуда распределения тромбоцитов (PDW)	17,6	%	
Средний объем тромбоцитов (MPV)	7,7	фл	
Тромбокрит (PCT)	0,18	%	
Нейтрофилы (#NE)	5,6	$10^9/л$	
Лимфоциты (#LY)	1,8	$10^9/л$	
Моноциты (#MO)	0,7	$10^9/л$	
Эозинофилы (#EO)	0,3	$10^9/л$	
Базофилы (#BA)	0,1	$10^9/л$	
Нейтрофилы (%NE)	66,2	%	
Лимфоциты (%LY)	20,8	%	
Моноциты (%MO)	8	%	
Эозинофилы (%EO)	4	%	
Базофилы (%BA)	1	%	
Лейкоцитарная формула			
Нейтрофилы сегментоядерные	66	%	48-78
Эозинофилы	2	%	1-5
Базофилы	1	%	0-1
Лимфоциты	22	%	19-37
Моноциты	9	%	3-11
Микроскопия			
Анизоцитоз	+		

Дата: 20.04.2020 21:35:52

5. Интерпретировать данные УЗИ

Первый день последней менструации 30.07.2019 - менструальный срок 38,1 нед.  
 Сканируется один живой плод. Положение плода продольное, предлежание головное.

ФЕТОМЕТРИЯ (нормативы М.В. Медведев, Е.В. Юдина, 1999 г):			Процентили для 38 нед.
БПР	89 мм	35,4 нед	
ОГ	319 мм	36,5 нед	
ОЖ	331 мм	36,5 нед	304-368
ДБ	69 мм	36,1 нед	68-78

Предполагаемая масса плода **2940г**

ЧСС плода ритм. 151 уд/мин.

**АНАТОМИЯ ПЛОДА:**

Сильвиева борозда N	Большая цистерна N	Печень N
Боковые желудочки мозга N	Мозжечок N	Желчный пузырь N
Профиль плода N	4-камерный срез N, ПР 38 мм, в пределах доступной визуализации	Желудок N
Длина костей носа N	Срез через 3 сосуда N	Селезёнка N
Носогубный треугольник N	Конечности N	Почки: лоханка слева 10 мм, правая - норма.
Глазницы N	Позвоночник N	Кишечник N
Легкие N	Мочевой пузырь N	Передняя брюшная стенка N

**ПЛАЦЕНТА:** расположена по задней стенке матки. Толщина плаценты: нормальная 44 мм. Структура плаценты: расширены МВП субхориально, межкатиладельно, сканируются кальциваты множественные по всей площади плаценты (кальциноз). Степень зрелости 3, что соответствует сроку.

**Нижний край плаценты** расположен высоко от внутреннего зева.

**КОЛИЧЕСТВО ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД:** нормальное. **ИАЖ** 110 мм (норма 73-269 мм).

Пуповина имеет 3 сосуда, обвитие пуповиной шеи плода: есть 2.

Прикрепление пуповины к плаценте: парацентральное.

ДОПЛЕРОМЕТРИЯ				
	RI	S/D	PI	PSV
Маточная артерия правая	0,46			
Маточная артерия левая	0,63 (0,57)			
Артерия пуповины	0,63			
Аорта	0,80			
СМА	0,75			61

**Рубец на матке после кесарева сечения без деформации, мышечный слой сканируется на протяжении, толщина мышечного слоя -2,0 мм.**

Миометрий однородной структуры. **ОБЛАСТЬ ПРИДАТКОВ** без особенностей. **ВИЗУАЛИЗАЦИЯ:** удовлетворительная.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:**

Беременность 38,1 нед.

Пиелозктазия слева.

Нарушение маточно-плацентарного кровотока (1А тип).

Нарушение плодово-плацентарного кровотока не выявлено.

Визуальные изменения в плаценте (кальциноз).

Двукратное обвитие пуповиной шеи плода.

Врач: Логинова И.С.  
 М/с: Манаева А.А.