

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Беременная 29 лет обратилась самотеком в приемное отделение стационара 3 группы. Срок беременности 31 недели 2 дня.

Жалобы

Слабое шевеление плода в течение последних суток.

Анамнез заболевания

Является носителем A(II) второй Rh-отрицательной группы крови (со слов).

Анамнез жизни

Детские инфекции: ветряная оспа, краснуха.

Хронические заболевания других органов и систем отрицает.

Гинекологические заболевания отрицает.

Акушерский анамнез:

I беременность – своевременные самопроизвольные роды, ребенок 3020 граммов, 50 см, здоров; группа крови A(II) вторая Rh-отрицательная (анти-Rh(D)-иммуноглобулин не вводился); послеродовый период протекал без осложнений;

II беременность – данная, наступила самопроизвольно.

Течение данной беременности по триместрам:

I триместр – без особенностей. Генетический скрининг – норма.

II триместр – анемия легкой степени, прием препаратов железа перорально.

III триместр – 29 недель- определение анти- Rh(D)-антител. Результат- не обнаружены. анти- Rh(D)-иммуноглобулин введен не был (беременная уехала из города)

Общая прибавка веса +9 кг.

Объективный статус

Состояние беременной удовлетворительное. Головной боли нет, зрение ясное. Пульс 74, АД прав рука 110\70, левая рука 115/65. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные. Молочные железы мягкие, соски не изменены. Живот увеличен беременной маткой. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. Отеков нет.

Наружное акушерское обследование: матка при пальпации не возбудима, безболезненная, с ровными четкими контурами. Положение плода продольное, предлежит головка плода, над входом в малый таз. Сердцебиение плода 138-156 ударов в минуту, ясное, ритмичное. ВДМ = 30 см. ОЖ = 83 см.

Предполагаемая масса плода по Жордания: 2490 г.

Размеры таза: Distantia Spinarum 27 см; Distantia Cristarum 29 см; Distantia Trochanterica 32 см; Conjugata externa 20 см.

Группа крови и резус принадлежности

Показатель	Результат
Группа крови	A(II) вторая
Резус-фактор	отрицательный
Титр анти-Rh-антител	1:64

Ультразвуковое исследование плода и доплерометрия

Заключение: Беременность 31 недели 2 дня. Один живой плод, в продольном положении, головном предлежании, размеры плода соответствуют сроку беременности 30 недель. Максимальная скорость кровотока в СМА плода 1,7 Мом.

ВОПРОСЫ

1. Лабораторными методами, необходимыми для постановки клинического диагноза данной беременной, являются определение (выберите 2)

- уровня маркеров преэклампсии в периферической крови
- биохимических параметров крови
- **титра анти- Rh-антител**
- количественного значения белка в разовой порции мочи
- **группы крови и резус принадлежности**
- анализ мочи по Нечипоренко

2. Необходимыми инструментальными методами обследования для определения дальнейшей тактики ведения пациентки являются

- фиброэзофагогастродуоденоскопия
- суточное мониторирование артериального давления
- **ультразвуковое исследование плода и доплеромерия**
- магнитно-резонансная томография таза

3. На основании результатов обследования наиболее вероятным диагнозом у данной пациентки является: Беременность 31 недели 2 дней и головное предлежание

- Задержка роста плода I степени и внутрипеченочный холестаз беременных
- Железодефицитная анемия легкой степени и резус-отрицательная кровь без сенсибилизации
- Задержка роста плода I степени и острая гипоксия плода
- **Задержка роста плода I степени, гемолитическая болезнь плода, анемия плода**

4. Обязательным методом диагностики для оценки состояния плода является проведение

- магнитно-резонансной томографии
- **кардиотокографии плода**
- трансабдоминального амниоцентеза
- биопсии хориона

5. Учитывая гемолитическую болезнь плода, ЗРП, хроническую гипоксию плода при сроке беременности 31 неделя 2 дня, первым по порядку лечебно-профилактическим мероприятием является проведение

- инфузионной терапии кристаллоидными растворами
- **профилактики РДС плода**
- терапии сульфатом магния
- инфузионной терапии коллоидными растворами

6. Правильной схемой проведения профилактики РДС плода является введение р-ра Бетаметазона

- в/в по 8 мг через 5 часов (общий курс 36 мг)
- п/к по 4 мг через 6 часов (общий курс 28 мг)
- **в/м по 12 мг через 24 часа (общий курс 24 мг)**
- в/м по 6 мг через 8 часов (общий курс 12 мг)

7. Необходимым методом инвазивной пренатальной диагностики и лечения является

- биопсия хориона
- трансабдоминальный амниоцентез
- **трансабдоминальный амниоцентез, кордоцентез с переливанием ЭМОЛТ при наличии анемии**
- фетоскопия

8. Беременную женщину при задержке роста плода и диагностированной гемолитической болезни, требующей проведения внутриутробных гемотрансфузий, необходимо

- **направить в акушерский стационар третьей А группы**
- не направлять в акушерский стационар
- направить в акушерский стационар второй В группы
- направить в акушерский стационар первой А группы

9. Группами оценки степени выраженности анемии плода в зависимости от максимальной систолической скорости кровотока в средней мозговой артерии плода и срока беременности являются

- I, II, III
- низкая, средняя, высокая
- верхняя, промежуточная, средняя
- **A, B, C**

10. Учитывая состояние плода и проведение процедуры кордоцентеза с переливанием ЭМОЛТ, предпочтительной акушерской тактикой при родоразрешении является

- **кесарево сечение**
- родостимуляция
- пролонгирование беременности
- оперативные влагалищные роды

11. Оптимальной дозой анти-Rh(D)- иммуноглобулина для профилактики резус-сенсibilизации является ____ ME

- **1500**
- 50
- 3000
- 10000

12. Следует рассмотреть вариант проведения кордоцентеза для беременной с последующим переливанием

- тромбоцитарного концентрата донора
- свежзамороженной плазмы донора
- аутогемотрансфузия цельной крови
- **отмытых лейкофильтрованных эритроцитов донора**