

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Беременная 28 лет поступила в роддом при сроке беременности 32 недель по направлению врача женской консультации.

Жалобы

При поступлении жалоб не предъявляет.

Анамнез заболевания

Повышение артериального давления в течение недели до 150/100 мм рт.ст., за медицинской помощью не обращалась. Антигипертензивные препараты не принимала.

Анамнез жизни

Хронические заболевания отрицает.

Аллергических реакций не отмечает.

Аппендэктомия в 16 лет.

Данная беременность первая, незапланированная.

АД до беременности в пределах 100/60 – 120/70 мм рт. ст.

Объективный статус

При поступлении состояние удовлетворительное.

Жалоб не предъявляет.

Пульс 78 в 1 минуту. АД 150/100 мм рт. ст.

Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Отеки голеней.

Дыхание везикулярное, хрипов нет.

Тоны сердца ритмичные, шумов нет.

Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон, диурез достаточный, дизурических расстройств нет.

Живот увеличен за счет беременной матки.

Матка в нормальном тоне, безболезненная во всех отделах.

Положение плода продольное, головка плода над входом в малый таз.

Сердцебиение плода ясное, ритмичное 148 в 1 минуту. Выделений из половых путей нет.

При влагалищном исследовании – оценка степени зрелости шейки матки по шкале Бишопа – 2 балла.

Суточная протеинурия

0,6 г/л в суточной порции мочи (N: <0,3 г/л в суточной пробе).

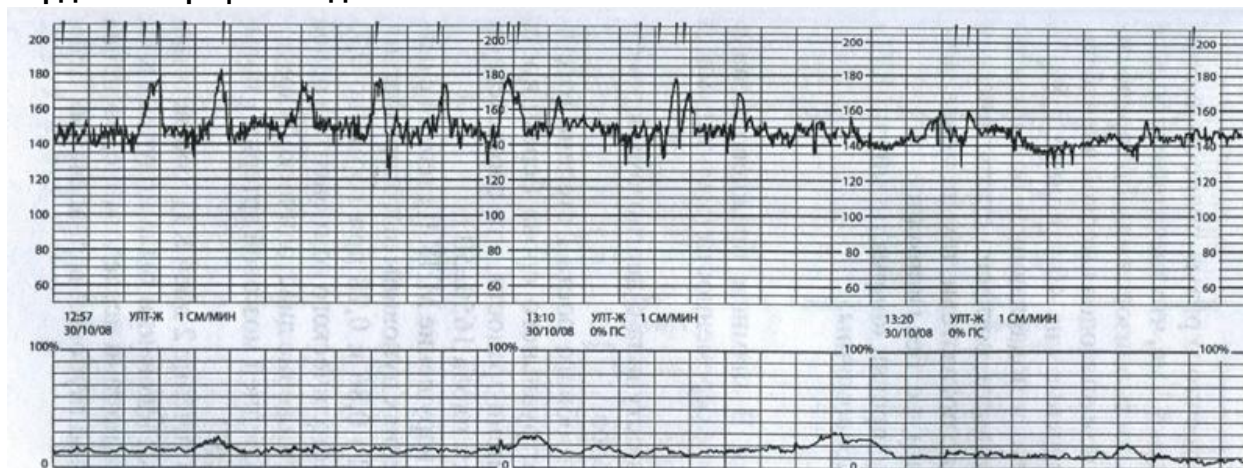
Допплерометрия артерий пуповины и средней мозговой артерии

Нарушения гемодинамики нет.

Ультразвуковое исследование фето-плацентарного комплекса

Фетометрия соответствуют сроку гестации. Плацента расположена по задней стенке, толщиной 30 мм, 1 степени зрелости. Количество околоплодных вод – нормальное.

Кардиотокография плода



ВОПРОСЫ

1. К необходимому для постановки диагноза лабораторному исследованию относится определение

- суточной протеинурии
- креатинина в крови
- лейкоцитов в крови
- глюкозы венозной плазмы

2. Для оценки состояния плода необходимо проведение (выберите 3)

- доплерометрии артерий пуповины и средней мозговой артерии
- магнитно-резонансной томографии плода
- определения фосфорилированного протеина-1 в цервикальном канале
- ультразвукового исследования фето-плацентарного комплекса
- кардиотокографии плода
- ультразвуковой неинвазивной фетальной кардиографии

3. Ваш предполагаемый основной диагноз

- Тяжелая преэклампсия
- Хроническая артериальная гипертензия
- Умеренная преэклампсия
- Гестационная артериальная гипертензия

4. К признаку, указывающему, что у Вашей пациентки имеется умеренная преэклампсия, относится

- уровень лейкоцитов в периферической крови $6,7 \times 10^9/\text{л}$
- артериальное давление 150/100 мм рт. ст.
- уровень креатинина крови 65 мкмоль/л
- повышенное артериальное давление в течение недели

5. Вы диагностировали у беременной 32 недель умеренную преэклампсию и согласовали с пациенткой провести лечение и наблюдение в

- дневном стационаре районной женской консультации
- отделении патологии беременности учреждения 1 уровня
- отделении реанимации и интенсивной терапии учреждения 1 уровня
- отделении патологии беременности учреждения 2-3 уровня

6. Антигипертензивная терапия у данной пациентки должна включать

- два антигипертензивных препарата
- три антигипертензивных препарата
- один антигипертензивный препарат
- четыре антигипертензивных препарата

7. Антигипертензивным препаратом первой линии у данной пациентки является

- метилдопа
- верапамил
- нифедипин
- метопролол

8. По механизму действия препарат первой линии метилдопа, который Вы назначили данной пациентке для лечения АГ, относится к

- бета-адреноблокаторам
- бета-адреномиметикам
- блокаторам медленных кальциевых каналов
- альфа 2-адреномиметикам

9. Критерием начала антигипертензивной терапии является

- головная боль в течение 24-х часов и более
- уровень АД выше 160/110 мм рт. ст.
- снижение диуреза в сочетании с отеками
- уровень АД выше 140/90 мм рт. ст.

10. При угрозе преждевременных родов или если не исключена необходимость родоразрешения в ближайшие 7 дней, обязательно проведение профилактики респираторного дистресс синдрома в сроки беременности от _____ недель

- 22 до 32
- 20 до 30
- 25 до 35
- 24 до 34

11. Целевой уровень АД при проведении антигипертензивной терапии у данной пациентки составляет: систолическое _____ мм рт. ст. и диастолическое _____ мм.рт.ст.

- 130-150; 80-95
- 120-129; 70-79
- 110-120; 60-70
- 100-110; 50-60

12. Беременным группы высокого риска развития ПЭ рекомендован прием _____, начиная с 12 недель до родов

- допегита
- бисопролола
- верапамила
- аспирина