



ПРЕЭКЛАМПСИЯ

ПРОВЕРИЛА: КОЖАБЕКОВА Т.А.
ВЫПОЛНИЛА: ТӨЛЕГЕН С.А.
ГРУППА: 701-02 АиГ

АЛМАТЫ 2018г

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

- Беременная 36л Возникло нарушение зрения (мелькание мушек перед глазами), боль в верхней части живота, головная боль не поддающаяся купированию анальгетиками, вялость, раздражительность, отеки нижних конечностей

Anamnesis morbi

- На приеме врача ЖК отмечалось повышение АД 140/100 -130/100 мм рт ст на фоне приема Допегита 250,0мг х 2 раза в сутки. В суточном анализе мочи – белок мочи 3,17г/л, бригадой скорой помощи направлена на госпитализацию в РД№1

Anamnesis vitae

- Болезнь Боткина , туберкулез, венерические заболевания отрицает.
- Операция –аппендэктомия в детстве . Травмы , гемотрансфузии не было. Аллергоанамнез спокоен.
- Соматические заболевания:отрицает.
- Акушерско- гинекологический анамнез: Менархе с 14 лет, по 3-4 дня,28 дней, регулярные, безболезненные.
- Гинекологические заболевания: Эрозия шейки матки, ДЭК 2009г.

- Беременность –3,предстоящие роды -2.
- 1.Беременность в 2006 г – срочные роды, весом 2860,0гр, живой, без осложнений.
- 2. Беременность в 2007г, срочные роды, весом 39005,0 гр ,живой ,без осложнений.
- 2.Беременность в 2018 г-данная.

- **Течение данной беременности:** На «Д» учете состоит с 11 недель.
- В сроке 14 недель – Анемия средней степени тяжести
- В сроке 28 недель – Гестационная гипертензия умеренной степени. Ложные схватки. Нарушение МПК 1а степени – стационарное лечение в РД№1 22.02.-27.02.18.
- **Сроки беременности:**
- По последней менструации – 13.08.2017 – 29недель+3дня .
- По УЗИ – 05.11.17.(-13 недель+1днень)- 30недель+4дня.

Акушерский статус:

- **ОЖ-98см, ВДМ -24см.** Матка правильной овоидной формы, не возбудима, не напряжена. локальной болезненности нет, в нормальном тоне. Положение плода продольное, предлежит головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в 1 минуту. Патологических выделений из половых путей нет.
- Рv –не осмотрена.

Состояние при поступлении:

- Состояние средней степени тяжести. Зрение ясное. В сознании, адекватно отвечает на вопросы, ориентирована в пространстве, во времени. Умеренные отеки на нижних конечностях. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, чистые. Лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный. На мониторе АД 120/90 мм рт ст, 130/100 мм рт ст на фоне приема Допегита, пульс 78 уд в 1 мин. Язык влажный, чистый. Живот увеличен за счет беременной матки, мягкий, безболезненный. Симптом «поколачивания» отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное.
- Протеинурия 0,33г/л

ЗАДАЧИ

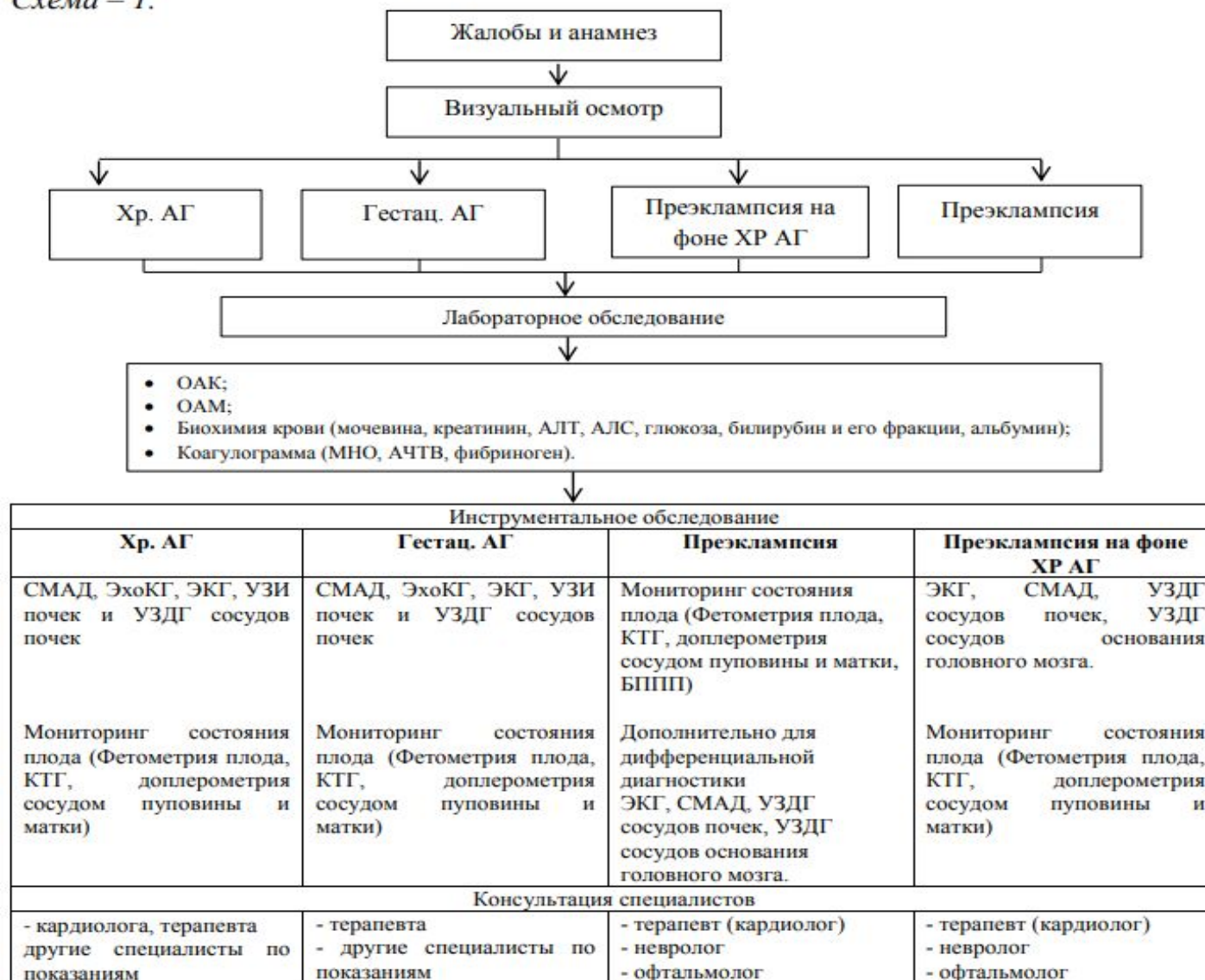
- 1. Поставить предполагаемый диагноз
- 2. План обследования
- 3. Экстренное оказание помощи и дальнейшее тактика ведения

№1

- Диагноз: Беременность 29 недель+3 дня.
Презеклампсия тяжелой степени.
Ангиопатия сетчатки. Остеохондроз шейного отдела позвоночника.

2.1 Диагностический алгоритм:

Схема – 1.



Лабораторные и инструментальные исследования

- ОАК, БХА, гемостазиограмма, ОАМ, суточная протеинурия
- ЭКГ, СМАД, УЗИ сосудов почек, УЗИ сосудов основания головного мозга.
- Обследование состояния плода (Фетометрия плода, доплерометрия сосудом пуповины и матки, ИАЖ).
- При тяжелой преэклампсии фетометрия в неделю 1 раз, Доплерометрия и БППП (КТГ и ИАЖ) ежедневно
- Консультация терапевта
- Консультация кардиолога
- Консультация офтальмолог
- Консультация невролога

Учитывая преэклампсию тяжелой степени для дальнейшего наблюдения и лечения на каталке в сопровождении врача анестезиолога переведена в ОРИТ.

В ОРИТ дообследована:

- ОАК 07.03.2018.: Hb 116г/л, лейкоциты $9,5 \cdot 10^9$ /л, эритроциты $4,18 \cdot 10^{12}$ /л, тромбоциты $237 \cdot 10^9$ /л. СОЭ – 28мм/час.
- ОАК 08.03.2018.: Hb 103г/л, лейкоциты $7,1 \cdot 10^9$ /л, эритроциты $3,76 \cdot 10^{12}$ /л, тромбоциты $213 \cdot 10^9$ /л. СОЭ – 39мм/час.
- ОАК 09.03.2018.: Hb 92г/л, лейкоциты $10,0 \cdot 10^9$ /л, эритроциты $3,31 \cdot 10^{12}$ /л, тромбоциты $209 \cdot 10^9$ /л. СОЭ – 35мм/час.

- Биохимический анализ крови от 07.03.2018.: общий белок – 62,0 г\л, мочевины-3,03 ммоль\л, креатинин 96,31 ммоль/л, билирубин 12,6 мкмоль/л. АЛТ 1,32 мккат/л, АСТ 0,95 мккат/л.
- Биохимический анализ крови от 08.03.2018.: общий белок – 63,4 г\л, мочевины-3,26 ммоль\л, креатинин 94,27 ммоль/л, билирубин 11,0 мкмоль/л. АЛТ 1,59 мккат/л, АСТ 0,87 мккат/л.
- Биохимический анализ крови от 09.03.2018.: общий белок – 52,0 г\л, мочевины-2,95 ммоль\л, креатинин 89,5 ммоль/л, билирубин 8,7 мкмоль/л. АЛТ 0,89 мккат/л, АСТ 0,74 мккат/л.
- Коагулограмма от 07.03.2018: ТВ -18,2с, АЧТВ – 28,6с, ПВ –15,7, Фибриноген - 2,05г/л, ПТИ 92%, МНО-1,06, этаноловый тест-отрицательный.

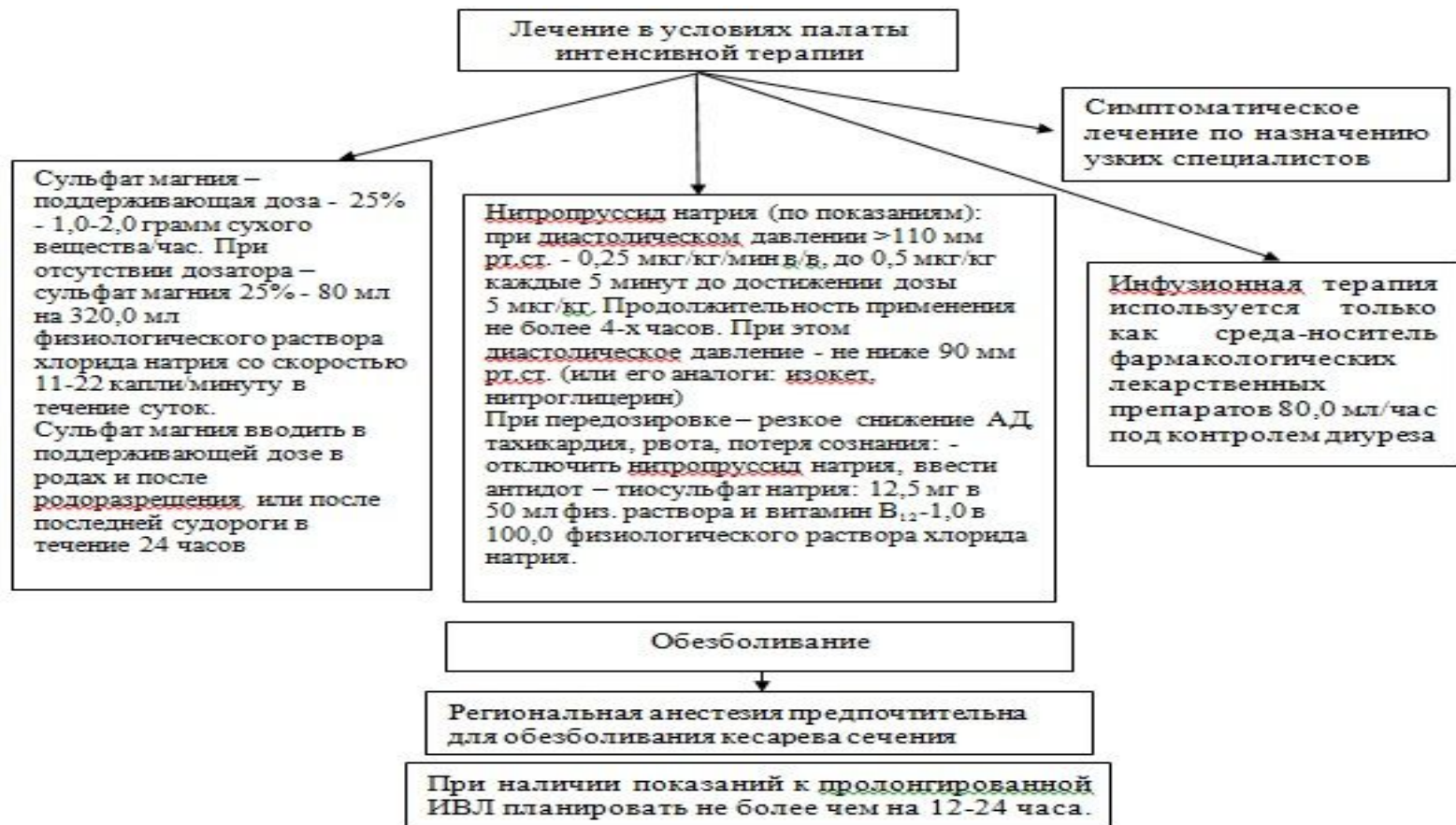
Белок в моче при поступлении -0,33г/л.
Через 4 часа белок в моче -0,231г/л.
ОАМ от 08.03.2018.: уд. вес 1030, белок – 1,0 г/л, лейкоциты –един в п\зр, эпителий-15 в п\зр.
ОАМ от 09.03.2018 г.: уд. вес 1015, белок – 1,0г/л, лейкоциты –един в п\зр, эпителий-15 в п\зр.
Суточный белок в моче от 09.03.18– 0,465 г/л.

Инструментальные методы обследования:

УЗИ плода от 09.03.18.

Заключение: Беременность 27 недель. ЗВРП. Выраженное маловодие. Тазовое предлежание плода.

- Беременная уложена на левый бок. Произведена катетеризация периферической вены, начата стартовая доза MgSO₄ 25%-20,0мл в течение 15 минут. подключена поддерживающая доза MgSO₄ 25%-80,0мл + 320,0мл 0,9% физиологического раствора внутривенно 11 капель в минуту. Cito взяты анализы.



Примечание:



- **Учитывая срок беременности, преэклампсию тяжелой степени согласно приказу о регионализации решено перевести на 3 уровень**