*Ситуационные задачи*

**Задача 1**

 Мальчик от 1 беременности. Беременность протекала на фоне длительно текущего гестоза (отёки, системная гипертензия), стационарное лечение в 29-30 недель и 34 недели. У матери ВСД по смешанному типу, ожирение 1 степени. Роды 1 срочные. В родах первичная слабость родовой деятельности, родостимуляция окситоцином. Однократное тугое обвитие пуповины вокруг шеи плода. Околоплодные воды густые, зеленые. Вес при рождении 3500г., рост- 51 см.

 При рождении состояние ребенка тяжелое, на осмотр не реагирует, кожа цианотичная, мышечная гипотония, самостоятельное дыхание отсутствует, ЧСС- 90 в 1 мин. Первородная смазка, ногтевые пластины, пуповина пропитаны зелеными околоплодными водами.

 Вопросы:

1. 1. Оцените состояние ребенка по шкале Апгар.
2. 2. На каком фоне возникло данное состояние?
3. 3. Какие реанимационные мероприятия должны быть проведены?

**Задача 2**

 Ребенок от 1 беременности. Беременность протекала на фоне анемии тяжелой степени. У женщины тяжелой степени длительно текущий гестоз (отёки, протеинурия), мочекаменная болезнь, хронический пиелонефрит, латентное течение, кольпит. Роды преждевременные на 31 неделе беременности путем операции кесарево сечения. Отмечалось тугое обвитие пуповиной шеи плода, ягодичное предлежание плода, многоводие. Околоплодные воды светлые. Вес при рождении 1300 г., рост- 39 см.

 После рождения проведена санация верхних дыхательных путей, ребенок принят в стерильные теплые пеленки под источник лучистого тепла.

 Объективно: кожа с разлитым цианозом, атония, реакции на отсасывание слизи из верхних дыхательных путей отсутствует, самостоятельное дыхание отсутствует, ЧСС 120 в 1 минуту.

 Вопросы:

 1. Оцените состояние ребенка по шкале Апгар.

 2. Причина развития тяжелого состояния ребенка.

 3. Ваша дальнейшая тактика.

**Задача 3**

 Девочка от 2 беременности, протекавшей на фоне раннего токсикоза в 1 половине, сочетанного длительно текущего гестоза(отёки, гипертензия) во второй половине беременности. У матери ВСД по гипертоническому типу. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Роды на 36 неделе беременности путем операции кесарево сечения. Многоводие. Воды светлые с примесью крови. Вес - 2500 г. Рост- 49 см.

 При рождении состояние тяжелое, кожа бледного цвета, тотальная мышечная гипотония, не кричит, самостоятельное дыхание отсутствует, пуповина до перевязки пульсировала. После оказания первичных реанимационных мероприятий к концу 1 минуты цвет кожных покровов бледный, на осмотр не реагирует, самостоятельное дыхание отсутствует, ЧСС 60 в 1 минуту, мышечная атония.

 Вопросы:

1. Оцените состояние ребенка по шкале Апгар.
2. Причина возникшего состояния.
3. Какие реанимационные мероприятия были проведены? Ваша дальнейшая тактика.

**Задача 4**

 Беременность 4, протекала в первой половине без особенностей, во второй половине - угроза прерывания в 28 и 34 недели. У матери бронхиальная астма, стадия неполной ремиссии. Роды 2 срочные путем операции кесарево сечения (несостоятельный рубец на матке). Двукратное не тугое обвитие пуповиной шеи плода. Оценка по Апгар в конце 1 минуты- 3 балла. Вес- 3200г., рост 51 см., о/головы 34 см.

 После проведения первичных реанимационных мероприятий состояние ребенка тяжелое. К концу 5 минуты - цвет кожных покровов розовый, акроцианоз. Мышечная гипотония, реакция на осмотр вялая. Самостоятельное дыхание не регулярное. ЧД 20 в 1 минуту. ЧСС- 130 в 1 минуту.

 Вопросы:

 1. Оцените состояние ребенка по шкале Апгар.

 2. Какова вероятная причина возникшего состояния?

 3. Принципы интенсивной терапии в остром периоде.

**Задача 5**

 Мальчик от 2 беременности, 1 срочных родов. Беременность протекала на фоне анемии средней степени тяжести, ОП - гестоза средней степени тяжести во второй половине. У матери хронический пиелонефрит в стадии ремиссии. В родах - вторичная слабость родовой деятельности, родостимуляция окситоцином. Однократное не тугое обвитие пуповиной вокруг шеи плода. Оценка по Апгар- 5/7 баллов. Вес- 3500 г., рост 51 см.

 С рождения состояние ребенка тяжелое, через 2 часа после рождения в связи с нарастанием признаков дыхательной недостаточности ребёнок был переведен на ИВЛ. На 2 сутки жизни - состояние очень тяжелое. Кожа розовая, акроцианоз. Отеки на конечностях. Со стороны ЦНС преобладает клиника угнетения. Дыхание в легких проводится равномерно с обеих сторон, жесткое. Тоны сердца ритмичные, слегка приглушенные. ЧСС 150 в 1 мин. Живот мягкий. Анурия. Стул меконий.

 В гемограмме - Эр.- 5,5х1012/л, Hb- 190 г/л, Le- 14,2х109/л. Мочевина - 14 ммоль/л. Креатинин - 200 мкмоль/л.

 Вопросы:

 1. Как можно трактовать оценку по Апгар после рождения?

 2. Какое осложнение возникло в последующие сутки?

 3. Ваша лечебная тактика.

**Задача 6**

 Ребенок от женщины с отслойкой плаценты в родах, извлечен в состоянии гипоксии тяжелой степени, с оценкой по шкале Апгар через 1 минуту на 2 балла.

 В первые часы жизни тяжесть состояния была обусловлена перенесенной гипоксией, показатели кислотно-основного состояния: рH- 7,1, рО2- 30 мм.рт.ст., рСО2- 55 мм.рт.ст., Эта ситуация потребовала продленной искусственной вентиляции легких. В конце первых суток жизни появились симптомы гиповолемии: спазм периферических сосудов, централизация кровообращения, ЦВД – 1 см вод ст.

 На 3 сутки жизни появилась олигурия (диурез 1 мл/кг веса в час), нарос сывороточный креатинин до 140 мкмоль/л, мочевина - 12 ммоль/л.

 На 4 сутки жизни анурия, креатинин - 240 мкмоль/л, мочевина - 18 мм/л, натрий сыворотки крови - 150 ммоль/л, калий - 7 ммоль/л, клинически появилась отечность подкожно-жировой клетчатки, тахикардия до 160 в 1 минуту, тахипноэ - 70 в 1 минуту.

 Вопросы:

1. Предварительный диагноз, стадия заболевания.
2. Тактика ведения больного новорожденного.

**Задача 7**

 Беременность 2, протекала на фоне угрозы прерывания в 1 и 2 половине, анемия. У матери хронический бронхит с обострениями. Вредная привычка - курение. Роды на 27 неделе гестации. У женщины диагностирована фетоплацентарная недостаточность, дефект последа, ручное исследование полости матки.

 Родился недоношенный ребёнок женского пола. Кожа с разлитым цианозом. Мышечный тонус снижен. На осмотр, санацию верхних дыхательных путей реакции нет. Самостоятельное дыхание поверхностное, нерегулярное. ЧСС 100 в 1 мин.

 После проведения реанимационных мероприятий к концу 1 минуты состояние ребенка остается тяжелым. Цвет кожных покровов цианотичный. Мышечная гипотония. Появилась вялая гримаса. Самостоятельное дыхание нерегулярное. ЧД - 20 в 1 мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС- 120 в 1 мин.

 Вопросы:

1. Оцените состояние ребенка по шкале Апгар.
2. Как часто необходимо оценивать ребенка по шкале Апгар?
3. Какие реанимационные мероприятия были проведены ребёнку на основании Методического письма от 21.04.2010 г. «Первичная и реанимационная помощь новорождённым детям».