*Ситуационные задачи*

**Задача 1**

 Родители ребенка здоровы, наследственность не отягощена. Мать имеет резус-положительную кровь группы О (I). В анамнезе у нее срочные роды. Данная беременность протекала с пиелонефритом. В сроке 19 недель беременности в сыворотке крови матери титр естественных агглютининов α и β в солевом растворе составлял 1:8, титр иммунных анти-А и анти-В антител в коллоидном растворе составлял 1:16. От дальнейшего обследования женщина отказалась.

 Роды произошли на 39 неделе гестации. Ребенок оценен по шкале Апгар на 7/8 баллов. Антропометрические данные: масса-3150 г., длина-52 см.

 К концу вторых суток жизни у ребенка появилось желтушное окрашивание склер, кожных покровов и слизистых. Неврологический статус не изменен, преобладает симптоматика умеренного угнетения ЦНС. По внутренним органам патологии не выявлено.

 Уровень общего билирубина крови: 175 мкмоль/л, уровень непрямого билирубина: 160 мкмоль/л. Изменений в гемограмме нет

Вопросы:

 1.Ваш предварительный диагноз?

 2. Какие дополнительные обследования необходимо провести?

 3. Составьте план лечения.

**Задача 2**

 Мальчик от 8-й беременности, 3-х родов в срок. Матери 32 года, акушерский анамнез отягощен: две беременности закончились медицинскими абортами, три - выкидышами, две – рождением детей с гемолитической болезнью новорожденных.

 Настоящая беременность сопровождалась длительно текущим гестозом. Группа крови матери – А (II), резус – отрицательная. Группа крови ребенка - А (II), резус – положительная. Антитела появились в сроке 10-11 недель. Перед родами титр антител составил 1:512.

 Ребенок родился в срок, масса при рождении 4200 г., рост – 50 см. Закричал после отсасывания слизи, крик слабый. Состояние крайне тяжелое, выражены отеки, кожные покровы бледные, отмечается резкая мышечная гипотония. Дыхание ослаблено, частота дыхательных движений составляет 30 в 1 мин, периодически – апноэ. Тоны сердца глухие, частота сердечных сокращений 86 в 1 мин. Печень выступает из-под края реберной дуги по правой среднеключичной линии на 6 см, селезенка выступает на 5 см ниже левого подреберья. Рефлексы новорожденных резко угнетены.

 Вопросы:

 1. Предположительный диагноз?

 2. План обследования и лечения

 3. Рассказать о профилактике подобных состояний плода и новорожденного.

**Задача 3**

 Течение беременности и родов у женщины: беременность 2, в I половине - б/о, во II половине – хроническая ФПН, хроническая гипоксия плода, варикозная болезнь, дерматоз беременных, урогенитальный кандидоз.

 Неполноценный рубец на матке. На 37-38 неделе беременности проведена операция кесарево сечения. Однократное тугое обвитие вокруг шеи плода, смешанное ягодичное предлежание плода.

 Масса- 2800 г., длина-48 см., ОГ- 34 см. Оценка по шкале Апгар- 5/7 б.

 Группа крови матери – О (I), резус – отрицательная.

 С рождения состояние тяжелое, асфиксия (оценка по шкале Апгар 5/7 б), проводились реанимационные мероприятия. Состояние удалось стабилизировать, был переведен в палату интенсивной терапии для дальнейшего динамичного наблюдения. Дышит самостоятельно, кожные покровы розовые с акроцианозом, ЧДД – 46 в 1 мин, ЧСС – 132 в 1 мин. Аускультативно дыхание выслушивается пуэрильное, тоны сердца ритмичные, громкие. Печень +1,5 см из-под правого подреберья, селезенка не пальпируется.

 Группа крови ребенка - А (II), резус – положительная.

 При лабораторном обследовании пуповинной крови: гемоглобин – 190 г/л; уровень общего билирубина - 46 мкмоль/л.

 Через 4 часа от рождения врач-неонатолог отмечает появление субиктеричности кожных покровов. При лабораторном обследовании капиллярной крови: уровень общего билирубина - 90 мкмоль/л.

 Вопросы:

1.Подсчитать почасовой прирост билирубина.

 2. Определиться с дальнейшей тактикой ведения данного новорожденного.

 3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

**Задача 4**

 Настоящая беременность - II, протекала в I половине с токсикозом, циститом, ОРЗ, во II половине – отеки, анемия. В родах – маловодие. В анамнезе – I беременность закончилась срочными родами. Роды 2, срочные. Раннее излитие околоплодных вод. У женщины нарушение жирового обмена II ст., хроническая ФПН, хроническая гипоксия плода, Rh- отрицательная кровь без явлений изосенсибилизации.

 Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов, масса - 3400 г., длина - 53 см., ОГ - 36 см. Пол – мужской.

 Группа крови матери – О (I), резус – отрицательная. Группа крови ребенка - А (II), резус – отрицательная.

 Ребёнок рожден в состоянии средней тяжести, без асфиксии, оксигенировался самостоятельно. Неврологический статус без особенностей.

 Уровень общего билирубина пуповинной крови – 43 мкмоль/л. В сыворотке крови матери титр естественных агглютининов α и β в солевом растворе составлял 1:8, титр иммунных анти-А и анти-В антител в коллоидном растворе составлял 1:8. Иктеричность кожных покровов появилась на 2-е сутки, цифры общего билирубина капиллярной крови составили – 135 мкмоль/л. Гемограмма без особенностей.

 На третьи сутки уровень общего билирубина капиллярной крови составили – 155 мкмоль/л; на четвертые – 175 мкмоль/л; на пятые – 195 мкмоль/л.

 По внутренним органам без особенностей, в весе прибавляет.

 При контроле сыворотки крови матери на 6-е сутки титр естественных агглютининов α и β в солевом растворе составлял 1:8, титр иммунных анти-А и анти-В антител в коллоидном растворе составлял 1:8, гемолизины анти-А и анти-В не обнаружены.

 Вопросы:

1. 1. Ваш предварительный диагноз?
2. 2. Тактика ведения данного новорожденного.

**Задача 5**

 Настоящая беременность - II. Женщина на учете не состояла, не обследована. В анамнезе миниаборт в 3-4 недели. Роды срочные. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов, масса- 3010 г., длина- 54 см., ОГ-35 см. Пол – мужской.

 Доношенный ребенок рожден в состоянии средней тяжести. Закричал сразу, кожные покровы умеренно бледные. По внутренним органам без особенностей. При обследовании cito: группа крови матери – О (I) Rh- отрицательная, группа крови ребенка - В (III) Rh- отрицательная.

 Уровень общего билирубина пуповинной крови – 70 мкмоль/л, уровень гемоглобина – 176 г/л.

 В сыворотке крови матери титр естественных агглютининов α и β в солевом растворе составлял 1:8, титр иммунных анти-А и анти-В антител в коллоидном растворе составлял 1:64.

 Вопросы:

 1. Ваш предварительный диагноз?

 2. Тактика ведения данного новорожденного

**Задача 6**

 Беременность протекала в I половине с ОРЗ, титр антител 1:16 с 6 нед. Во II половине угроза прерывания. Многоводие. У женщины хроническая внутриутробная гипоксия плода, Rh (-) кровь с явлениями изосенсибилизации (1:16). нейро-циркуляторная дистония по гипотоническому типу. Амниотомия.

 Ребенок от 2 беременности 2 родов (1 роды ГБН с ЗПК у ребенка) Пол: жен. Вес при рождении: 3.100 г.**,** рост 51 см.**,** окр. головы 35 см. Срок гестации 36 недель.

 В родильном зале проводилось отсасывание слизи из ротовой полости и в.д.п. под лампой лучистого тепла. Оценка по Апгар 8/8 баллов.

 С рождения состояние ребенка средней тяжести. Группа крови и резус-фактор матери: A(II)**,** Rh(-); Группа крови и резус-фактор ребенка: A(II)**,** Rh(+)

 Анализ крови при рождении: эр. 4,08 х10/л.; Hb 172 г/л.

 Билирубин общий пуповинной крови - 45 мкмоль/л.

 Через 2 часа от рождения появилась иктеричность кожных покровов на фоне нарастающей бледности. Дыхание регулярное, аускультативно ослаблено. На вдохе проводные хрипы. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. Живот мягкий. Печень на +2см. Селезенка на +1см.

 Обший анализ крови в динамике: эр. 3,08 х10/л.; Hb 92 г/л; Ht 29 %; тромб. 179,0 х10/л.; L 35,00 х10/л.; бластные клетки 2 %; ю 2 %; п/яд 4 %; С/яд 37 % лимф. 46 %; Мон. 9 %. Нормобласты 116/100.

 Билирубин общий в динамике - 115,9 мкмоль/л; связанный 11,4 мкмоль/л.

 Вопросы:

 1. Ваш предварительный диагноз?

 2.Тактика ведения данного новорожденного.

**Задача 7**

 Родители ребенка здоровы, наследственность не отягощена. Мать имеет резус-положительную кровь группы О(I). В анамнезе у нее 2–ое срочных родов. Данная беременность протекала с ОПГ-гестозом. В сроке 22 недели беременности в сыворотке крови матери титр естественных агглютининов α и β в солевом растворе составлял 1:8, титр иммунных анти-А и анти-В антител в коллоидном растворе составлял 1:16. От дальнейшего обследования женщина отказалась.

 Роды произошли на 40 неделе гестации. Ребенок оценен по шкале Апгар на 8/8 баллов. Антропометрические данные: масса-3250 г., длина-51 см.

 Общий анализ крови при рождении: эр. 4,48 х10/л.; Hb 172 г/л;

 Билирубин общий пуповинной крови - 45 мкмоль/л.

 К концу вторых суток жизни у ребенка появилось желтушное окрашивание склер, кожных покровов и слизистых. Неврологический статус не изменен, преобладает симптоматика умеренного угнетения ЦНС. По внутренним органам патологии не выявлено.

 Уровень общего билирубина крови: 195 мкмоль/л, уровень непрямого билирубина: 180 мкмоль/л. Изменений в гемограмме нет

 Вопросы:

 1. Ваш предварительный диагноз?

 2. Какие дополнительные обследования необходимо провести?

 3. Составьте план лечения.