

Разбор клинических случаев

Гребенникова Галина Александровна
исполнительный директор Казахстанской ассоциации по половому и репродуктивному здоровью (КМПА), национальный консультант ЮНФПА

ЗАДАЧА 1

Беременная 38 лет, беременность 5, роды предстоят 4.

Жалобы на головную боль.

Гестационный срок беременности 32 недели. Артериальное давление 180/110 мм. рт. ст. Страдает АГ с 34 лет. Принимает допегит 2 раза в сутки, забыла принять очередные таблетки вчера.

Наблюдаются отёки на нижних конечностях. За время беременности набрала 18 кг. Содержание белка в моче 0,15 г/л.

ЗАДАЧА 1

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 32 недели. Вызванная беременностью гипертензия.
- B. Беременность 32 недели. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией.
- C. Беременность 32 недели. Хроническая АГ тяжелой степени.
- D. Беременность 32 недели. Тяжелая преэклампсия.

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Госпитализация в отделение патологии беременных
- B. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы
- C. Наблюдение на дому, тк повышения АД были и раньше.

ЗАДАЧА 1

Беременная 38 лет, беременность 5, роды предстоят 4.

Жалобы на головную боль.

Гестационный срок беременности 32 недели. Артериальное давление 180/110 мм. рт. ст. Страдает АГ с 34 лет. Принимает допегит 2 раза в сутки, забыла принять очередные таблетки вчера.

Наблюдаются отёки на нижних конечностях. За время беременности набрала 18 кг. Содержание белка в моче 0,15 г/л.

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 32 недели. Вызванная беременностью гипертензия.
- B. Беременность 32 недели. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией.
- C. Беременность 32 недели. Существовавшая ранее АГ тяжелой степени.
- D. Беременность 32 недели. Тяжелая преэклампсия.

Критерии артериальной гипертензии

Артериальная гипертензия

систолическое давление > 140 мм.рт.ст.

И/или

диастолическое давление

(V тон Короткова) > 90 мм.рт.ст.

Тяжёлая артериальная гипертензия

диастолическое давление ≥ 110 мм.рт.ст. при двукратном измерении

или

систолическое давление ≥ 160 мм.рт.ст. при двукратном измерении

ASSHP Consensus Statement, 2000
RCOG, 2006

при 2х кратном измерении с интервалом 15 минут друг от друга, на той же руке (УД - В); КП РК, 2017

Гипертензивные нарушения во время беременности

- Существовавшая ранее артериальная гипертензия
- Гестационная (вызванная беременностью) артериальная гипертензия
- Преэклампсия
- Эклампсия

Гестационная гипертензия ⁽¹⁾

Гипертензия, возникшая после **20 недели** беременности без каких-либо признаков полиорганных нарушений и которая проходит в течение 6-8 недель после родов

ASSHP Consensus Statement, 2008

Преэклампсия: определение

Преэклампсия

гипертензия в сочетании с протеинурией (> 0.3 г/сут) \pm
отёки и возможные любые органические поражения

Тяжёлая преэклампсия

тяжёлая гипертензия + протеинурия **ИЛИ**

гипертензия любой степени тяжести + протеинурия +
один из следующих симптомов:

RCOG, 2006

Критерии протеинурии

Протеинурия

≥ 0.3 г/сут **ИЛИ**

≥ 0.3 г/л или $\geq 1+$ в двух порциях, взятых с интервалом в 4 часа

RCOG, 2006

ЗАДАЧА 1

Беременная 38 лет, беременность 5, роды предстоят 4.

Жалобы на **головную боль**.

Гестационный срок беременности **32 недели**. Артериальное давление **180/110 мм. рт. ст.** Страдает **АГ с 34 лет**. Принимает **допегит 2 раза** в сутки, забыла принять очередные таблетки вчера.

Наблюдаются отёки на нижних конечностях. За время беременности набрала 18 кг. Содержание белка в моче 0,15 г/л.

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 32 недели. Вызванная беременностью гипертензия.
- B. Беременность 32 недели. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией.
- C. Беременность 32 недели. Существовавшая ранее АГ тяжелой степени.
- D. Беременность 32 недели. Тяжелая преэклампсия.

ЗАДАЧА 1

Беременная 38 лет, беременность 5, роды предстоят 4.

Жалобы на **головную боль**.

Гестационный срок беременности **32 недели**. Артериальное давление **180/110 мм. рт. ст.**
Страдает **АГ с 34 лет**. Принимает **допегит 2 раза** в сутки, забыла принять очередные таблетки вчера.

Наблюдаются отёки на нижних конечностях. За время беременности набрала 18 кг.
Содержание белка в моче 0,15 г/л.

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Госпитализация в отделение патологии беременных
- B. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы
- C. Наблюдение на дому, тк повышения АД были и раньше.

ЗАДАЧА 1

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 32 недели. Вызванная беременностью гипертензия.
- B. Беременность 32 недели. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией.
- C. Беременность 32 недели. Существовавшая ранее АГ тяжелой степени.**
- D. Беременность 32 недели. Тяжелая преэклампсия.

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Госпитализация в отделение патологии беременных
- B. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы**
- C. Наблюдение на дому, тк повышения АД были и раньше.

ЗАДАЧА 2

На приеме в поликлинике беременная, 22 года. Гестационный срок беременности 36 недель.

Жалоб на состояние здоровья не имеет.

Наблюдается умеренная отёчность нижних конечностей.

Артериальное давление 140/90 мм. рт. ст. зафиксировано впервые. Содержание белка в моче 0,1 г/л. Накануне сдавала анализ мочи. Беременная хорошо ощущает движения плода.

ЗАДАЧА 2

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 36 недель. Вызванные беременностью отеки с протеинурией
- B. Беременность 36 недель. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией
- C. Беременность 36 недель. Преэклампсия умеренная.
- D. Беременность 36 недель. Гестационная АГ умеренной степени.

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Госпитализация в отделение патологии беременных
- B. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы
- C. Наблюдение амбулаторное, дома контроль АД, белок в моче в динамике.
- D. Наблюдение амбулаторное, дома контроль АД, белок в моче в динамике, допегит 250 мг 2 раза в день.

Критерии артериальной гипертензии

Артериальная гипертензия

систолическое давление > 140 мм.рт.ст.

И/или

диастолическое давление

(V тон Короткова) > 90 мм.рт.ст.

Тяжёлая артериальная гипертензия

диастолическое давление ≥ 110 мм.рт.ст. при двукратном измерении

или

систолическое давление ≥ 160 мм.рт.ст. при двукратном измерении

ASSHP Consensus Statement, 2000
RCOG, 2006

при 2х кратном измерении с интервалом 15 минут друг от друга, на той же руке (УД - В); КП РК, 2017

Гипертензивные нарушения во время беременности

- Существовавшая ранее артериальная гипертензия
- Гестационная (вызванная беременностью) артериальная гипертензия
- Преэклампсия
- Эклампсия

Гестационная гипертензия ⁽¹⁾

Гипертензия, возникшая после **20 недели** беременности без каких-либо признаков полиорганных нарушений и которая проходит в течение 6-8 недель после родов

ASSHP Consensus Statement, 2008

Преэклампсия: определение

Преэклампсия

гипертензия в сочетании с протеинурией (> 0.3 г/сут) \pm
отёки и возможные любые органические поражения

Тяжёлая преэклампсия

тяжёлая гипертензия + протеинурия **ИЛИ**

гипертензия любой степени тяжести + протеинурия +
один из следующих симптомов:

RCOG, 2006

Критерии протеинурии

Протеинурия

≥ 0.3 г/сут **ИЛИ**

≥ 0.3 г/л или $\geq 1+$ в двух порциях, взятых с интервалом в 4 часа

RCOG, 2006

ЗАДАЧА 2

На приеме в поликлинике беременная, 22 года. Гестационный срок беременности **36 недель**.

Жалоб на состояние здоровья не имеет.

Наблюдается умеренная отёчность нижних конечностей. Артериальное давление **140/90 мм. рт. ст.** зафиксировано впервые. Содержание **белка в моче 0,1 г/л**. Накануне сдавала анализ мочи. Беременная хорошо ощущает движения плода.

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 36 недель. Вызванные беременностью отеки с протеинурией
- B. Беременность 36 недель. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией
- C. Беременность 36 недель. Преэклампсия умеренная.
- D. Беременность 36 недель. Гестационная АГ умеренной степени.

ЗАДАЧА 2

На приеме в поликлинике беременная, 22 года. Гестационный срок беременности **36 недель**.

Жалоб на состояние здоровья не имеет.

Наблюдается умеренная отёчность нижних конечностей. Артериальное давление **140/90 мм. рт. ст.** зафиксировано впервые. Содержание **белка в моче 0,1 г/л**. Накануне сдавала анализ мочи. Беременная хорошо ощущает движения плода.

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 36 недель. Вызванные беременностью отеки с протеинурией
- B. Беременность 36 недель. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией
- C. Беременность 36 недель. Преэклампсия умеренная.
- D. Беременность 36 недель. Гестационная АГ умеренной степени.**

ЗАДАЧА 2

На приеме в поликлинике беременная, 22 года. Гестационный срок беременности **36 недель**.

Жалоб на состояние здоровья не имеет.

Наблюдается умеренная отёчность нижних конечностей. Артериальное давление **140/90 мм. рт. ст.** зафиксировано впервые. Содержание **белка в моче 0,1 г/л**. Накануне сдавала анализ мочи. Беременная хорошо ощущает движения плода.

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Госпитализация в отделение патологии беременных
- B. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы
- C. Наблюдение амбулаторное, дома контроль АД, белок в моче в динамике.
- D. Наблюдение амбулаторное, дома контроль АД, белок в моче в динамике, допегит 250 мг 2 раза в день.

ЗАДАЧА 2

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 36 недель. Вызванные беременностью отеки с протеинурией
- B. Беременность 36 недель. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией
- C. Беременность 36 недель. Преэклампсия умеренная.
- D. Беременность 36 недель. Гестационная АГ умеренной степени.**

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Госпитализация в отделение патологии беременных
- B. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы
- C. Наблюдение амбулаторное, дома контроль АД, белок в моче в динамике.**
- D. Наблюдение амбулаторное, дома контроль АД, белок в моче в динамике, допегит 250 мг 2 раза в день.

Когда начинать антигипертензивную терапию?

ЗАДАЧА 2

На приеме в поликлинике беременная, 22 года.
Гестационный срок беременности 36 недель.

Жалоб на состояние здоровья не имеет.

Наблюдается умеренная отёчность нижних конечностей. Артериальное давление 140/90 мм. рт. ст. зафиксировано впервые. Содержание белка в моче 0,1 г/л. Накануне сдавала анализ мочи. Беременная хорошо ощущает движения плода.

У женщин с:

систолическим артериальным давлением выше **160 мм.рт.ст.**

диастолическим артериальным давлением выше **110 мм.рт.ст.**

другими признаками тяжёлой преэклампсии при более низких показателях артериального давления

массивная протеинурия

нарушения функции печени

неудовлетворительные результаты анализов крови

Если артериальное давление ниже 160/100 мм.рт.ст. нет необходимости в немедленной антигипертензивной терапии

Когда начинать антигипертензивную терапию?

Одобен
Объединенной комиссией
по качеству медицинских
услуг
Министерства
здравоохранения
Республики Казахстан
от «27» декабря 2017 года
Протокол № 36

ЗАДАЧА 2

На приеме в поликлинике беременная, 22 года. Гестационный срок беременности 36 недель.

Жалоб на состояние здоровья не имеет.

Наблюдается умеренная отёчность нижних конечностей. Артериальное давление 140/90 мм. рт. ст. зафиксировано впервые. Содержание белка в моче 0,1 г/л. Накануне сдавала анализ мочи. Беременная хорошо ощущает движения плода.

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ Артериальная гипертензия у беременных

5.2. медикаментозное лечение:

Критерии начала медикаментозной терапии при различных формах артериальной гипертензии у беременных

Форма АГ	Критерии начала терапии
Хроническая АГ без ПОМ, АКС	$\geq 140/90$ мм рт.ст.
Хроническая АГ с ПОМ, АКС	$\geq 140/90$ мм рт.ст.
Гестационная АГ	$\geq 150/100$ мм рт.ст.

ЗАДАЧА 2

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 36 недель. Вызванные беременностью отеки с протеинурией
- B. Беременность 36 недель. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией
- C. Беременность 36 недель. Преэклампсия умеренная.
- D. Беременность 36 недель. Гестационная АГ умеренной степени.**

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Госпитализация в отделение патологии беременных
- B. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы
- C. Наблюдение амбулаторное, дома контроль АД, белок в моче в динамике.**
- D. Наблюдение амбулаторное, дома контроль АД, белок в моче в динамике, допегит 250 мг 2 раза в день.

ЗАДАЧА 3

На приеме в поликлинике беременная, 31 год.
Беременность первая, гестационный срок беременности
31 неделя.

Жалоб на состояние здоровья не имеет. В течение
последних 2 недель отмечает повышение АД до 140/90
мм рт ст. При двукратном измерении на приеме
артериальное давление -150/100 мм.рт.ст. Экстренно при
определении белка в моче протеинурия составила 0,5
г/л.

ЗАДАЧА 3

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 31 неделя. Вызванные беременностью отеки с протеинурией
- B. Беременность 31 неделя. Гестационная артериальная гипертензия
- C. Беременность 31 неделя. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией
- D. Беременность 31 неделя. Преэклампсия.
- E. Беременность 31 неделя. Тяжелая преэклампсия

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Наблюдение на дому, контроль АД, белок в моче в динамике.
- B. Госпитализация в отделение патологии беременных 2 уровень, после оказания неотложной помощи.
- C. Госпитализация в отделение патологии беременных 3 уровень.
- D. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы.

Гипертензивные нарушения во время беременности

- Существовавшая ранее артериальная гипертензия
- Гестационная (вызванная беременностью) артериальная гипертензия
- Преэклампсия
- Эклампсия

Критерии артериальной гипертензии

Артериальная гипертензия

систолическое давление > 140 мм.рт.ст.

И/или

диастолическое давление

(V тон Короткова) > 90 мм.рт.ст.

Тяжёлая артериальная гипертензия

диастолическое давление ≥ 110 мм.рт.ст. при двукратном измерении

или

систолическое давление ≥ 160 мм.рт.ст. при двукратном измерении

ASSHP Consensus Statement, 2000
RCOG, 2006

при 2х кратном измерении с интервалом 15 минут друг от друга, на той же руке (УД - В); КП РК, 2017

Критерии протеинурии

Протеинурия

≥ 0.3 г/сут **ИЛИ**

≥ 0.3 г/л или $\geq 1+$ в двух порциях, взятых с интервалом в 4 часа

RCOG, 2006

Гестационная гипертензия ⁽¹⁾

Гипертензия, возникшая после **20 недели** беременности без каких-либо признаков полиорганных нарушений и которая проходит в течение 6-8 недель после родов

ASSHP Consensus Statement, 2008

Преэклампсия: определение

Преэклампсия

гипертензия в сочетании с протеинурией (> 0.3 г/сут) \pm
отёки и возможные любые органические поражения

Тяжёлая преэклампсия

тяжёлая гипертензия + протеинурия **ИЛИ**

гипертензия любой степени тяжести + протеинурия +
один из следующих симптомов:

RCOG, 2006

ЗАДАЧА 3

На приеме в поликлинике беременная, 31 год. Беременность первая, гестационный срок беременности 31 неделя.

Жалоб на состояние здоровья не имеет. В течение последних 2 недель отмечает повышение АД до 140/90 мм рт.ст. При двукратном измерении на приеме артериальное давление - 150/100 мм.рт.ст. Экстренно при определении белка в моче протеинурия составила 0,5 г/л.

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 31 неделя. Вызванные беременностью отеки с протеинурией
- B. Беременность 31 неделя. Гестационная артериальная гипертензия
- C. Беременность 31 неделя. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией
- D. Беременность 31 неделя. Преэклампсия.
- E. Беременность 31 неделя. Тяжелая преэклампсия

ЗАДАЧА 3

На приеме в поликлинике беременная, 31 год. Беременность первая, гестационный срок беременности 31 неделя.

Жалоб на состояние здоровья не имеет. В течение последних 2 недель отмечает повышение АД до 140/90 мм рт ст. При двукратном измерении на приеме артериальное давление - 150/100 мм.рт.ст. Экстренно при определении белка в моче протеинурия составила 0,5 г/л.

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Наблюдение на дому, контроль АД, белок в моче в динамике.
- B. Госпитализация в отделение патологии беременных 2 уровень, после оказания неотложной помощи.
- C. Госпитализация в отделение патологии беременных 3 уровень.
- D. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы.

Тяжёлая преэклампсия = тяжёлая гипертензия + протеинурия
или гипертензия любой степени тяжести + протеинурия + один из следующих симптомов:

Тяжёлая артериальная гипертензия
диастолическое давление ≥ 110 мм.рт.ст. при двукратном измерении
или
систолическое давление ≥ 160 мм.рт.ст. при двукратном измерении

ЗАДАЧА

На приеме в поликлинике беременная, 31 год.
Беременность первая, гестационный срок беременности **31 неделя**.

Жалоб на состояние здоровья **не имеет**. В течение последних 2 недель отмечает повышение АД до 140/90 мм рт ст. При двукратном измерении на приеме артериальное давление - **150/100 мм.рт.ст.**
Экстренно при определении белка в моче протеинурия составила **0,5 г/л**.

- систолическое АД, измеренное два раза в течение 6 ч. - ≥ 160 mmHg;
- диастолическое АД, измеренное два раза в течение 6 ч. - ≥ 110 mmHg, или диастолическое АД, измеренное хотя бы 1 раз - ≥ 120 mmHg.;
- высокая протеинурия (5 г/24 ч., или $\geq 3+$);
- головная боль, нарушение зрения;
- боль под грудиной или под правым подреберьем;
- увеличенная концентрация ферментов в крови (АСАТ, АЛАТ, ЛДГ);
- синдром HELLP;
- олигурия (<100 мл за 4 ч. или <500 мл за 24 ч.);
- отек легких;
- недостаточный рост плода;
- внезапно возникший отёк лица, рук или ног, при наличии признаков тяжёлой гипертензии;
- отслойка плаценты; ДВС.

ЗАДАЧА 3

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 31 неделя. Вызванные беременностью отеки с протеинурией
- B. Беременность 31 неделя. Гестационная артериальная гипертензия
- C. Беременность 31 неделя. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией
- D. Беременность 31 неделя. Преэклампсия.**
- E. Беременность 31 неделя. Тяжелая преэклампсия

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Наблюдение на дому, контроль АД, белок в моче в динамике.
- B. Госпитализация в отделение патологии беременных 2 уровень, после оказания неотложной помощи.
- C. Госпитализация в отделение патологии беременных 3 уровень.**
- D. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы.

Профилактика судорог

Внутривенное введение магния сульфата

5 г сухого вещества- (**20 мл 25% раствора**)MgSO₄ внутривенно, вводя дозу на протяжении **15-20 мин**

Далее продолжать инфузию со скоростью 1-2 г/час

Контроль: наличие коленного рефлекса, частота дыхания не менее 16 в минуту, диурез за последние 4 часа не менее 100 мл

Обычно терапия продолжается 24 часа после родов или после приступа судорог (в случае эклампсии)

ЗАДАЧА 4

На приеме в поликлинике беременная, 20 лет.
Гестационный срок беременности 34 недели.

Беременная предъявляет жалобы на головную боль, тошноту, боль в эпигастральной области. Артериальное давление 180/110 мм. рт. ст. Содержание белка в моче 1 г/л. Слабо ощущает шевеления плода.

ЗАДАЧА 4

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 34 недели. Преэклампсия умеренная.
- B. Беременность 34 недели. Тяжелая преэклампсия.
- C. Беременность 34 недели. Гестационная АГ тяжелой степени.
- D. Беременность 34 недели. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы.
- B. Снижение АД в поликлинике, контроль АД беременной, повторный прием завтра.
- C. Госпитализация в отделение патологии беременных 2 уровень, после оказания неотложной помощи.
- D. Госпитализация в отделение патологии беременных 3 уровень, после оказания неотложной помощи.

ЗАДАЧА 4

На приеме в поликлинике беременная, 20 лет. Гестационный срок беременности 34 недели.

Беременная предъявляет жалобы на головную боль, тошноту, боль в эпигастральной области. Артериальное давление 180/110 мм. рт. ст. Содержание белка в моче 1 г/л. Слабо ощущает шевеления плода.

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 34 недели. Преэклампсия умеренная.
- B. Беременность 34 недели. Тяжелая преэклампсия.
- C. Беременность 34 недели. Гестационная АГ тяжелой степени.
- D. Беременность 34 недели. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией

ЗАДАЧА 4

На приеме в поликлинике беременная, 20 лет. Гестационный срок беременности 34 недели. Беременная предъявляет жалобы на головную боль, тошноту, боль в эпигастральной области. Артериальное давление 180/110 мм. рт. ст. Содержание белка в моче 1 г/л. Слабо ощущает шевеления плода.

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы.
- B. Снижение АД в поликлинике, контроль АД беременной, повторный прием завтра.
- C. Госпитализация в отделение патологии беременных 2 уровень, после оказания неотложной помощи.
- D. Госпитализация в отделение патологии беременных 3 уровень, после оказания неотложной помощи.

Тяжёлая преэклампсия = тяжёлая гипертензия + протеинурия
или гипертензия любой степени тяжести + протеинурия + один из следующих симптомов:

Тяжёлая артериальная гипертензия
диастолическое давление ≥ 110 мм.рт.ст. при двукратном измерении
или
систолическое давление ≥ 160 мм.рт.ст. при двукратном измерении

ЗАДАЧА

На приеме в поликлинике беременная, 20 лет. Гестационный срок беременности **34 недели**.

Беременная предъявляет жалобы на **головную боль, тошноту, боль в эпигастральной области**. Артериальное давление **180/110 мм. рт. ст.** Содержание белка в моче **1 г/л**. Слабо ощущает шевеления плода.

- систолическое АД, измеренное два раза в течение 6 ч. - ≥ 160 mmHg;
- диастолическое АД, измеренное два раза в течение 6 ч. - ≥ 110 mmHg, или диастолическое АД, измеренное хотя бы 1 раз - ≥ 120 mmHg.;
- высокая протеинурия (5 г/24 ч., или $\geq 3+$);
- головная боль, нарушение зрения;
- боль под грудиной или под правым подреберьем;
- увеличенная концентрация ферментов в крови (АСАТ, АЛАТ, ЛДГ);
- синдром HELLP;
- олигурия (<100 мл за 4 ч. или <500 мл за 24 ч.);
- отек легких;
- недостаточный рост плода;
- внезапно возникший отёк лица, рук или ног, при наличии признаков тяжёлой гипертензии;
- отслойка плаценты; ДВС.

ЗАДАЧА 4

Какой диагноз у данной женщины?

- A. Беременность 34 недели. Преэклампсия умеренная.
- B. Беременность 34 недели. Тяжелая преэклампсия.**
- C. Беременность 34 недели. Гестационная АГ тяжелой степени.
- D. Беременность 34 недели. Вызванная беременностью гипертензия с протеинурией

Какова ваша тактика в данном случае?

- A. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы.
- B. Снижение АД в поликлинике, контроль АД беременной, повторный прием завтра.
- C. Госпитализация в отделение патологии беременных 2 уровень, после оказания неотложной помощи.
- D. Госпитализация в отделение патологии беременных 3 уровень, после оказания неотложной помощи.**

ВОПРОСЫ?

