

Акушерство и гинекология - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Акушерство и гинекология | Записей: 1 | Кейс: 1 | Вопросов: 12

Акушерство и гинекология - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Акушерство и гинекология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

В приемное отделение стационара доставлена женщина 27 лет со сроком беременности 9 недель.

1.2. Жалобы

На тошноту, слюнотечение, рвоту до 7-8 раз в сутки, головокружение, слабость.

1.3. Анамнез заболевания

- * На учете в ЖК с 6 недель беременности. Обследована. Лабораторные показатели при постановке на учет в пределах гестационной нормы. Три дня назад проведено УЗИ органов малого таза, заключение (на руках): прогрессирующая маточная беременность 8-9 недель.
- * Вышеуказанные жалобы появились неделю назад.
- * Частота рвоты постепенно нарастала от 1-2 раз в сутки до 7-8 раз в сутки за последние два дня.
- * За последнюю неделю отмечает потерю в весе 1,5 кг.
- * В течение последних трех часов, во время очередного приема пищи, возникла сильная рвота, почувствовала резкую слабость и головокружение, вызвала скорую помощь, доставлена в стационар.

1.4. Анамнез жизни

- * Аллергоанамнез не отягощен.
- * Наследственность не отягощена.
- * Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания.
- * Дискинезия желчевыводящих путей.
- * Оперативные вмешательства отрицает.
- * Менструации с 13 лет, установились сразу по 4-5 дней, через 26 дней, умеренные, болезненные.
- * Гинекологические заболевания отрицает.
- * Последняя менструация 2 месяца назад в срок.
- * Половая жизнь с 20 лет, в браке.
- * Беременностей -1, настоящая, наступила самопроизвольно.

1.5. Объективный статус

- * Состояние средней степени тяжести. Апатия. Рост 168 см, масса тела 62,5 кг. Температура тела 37,6°C. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, сухие, легкая желтушность склер.

Язык слегка обложен, суховат. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 100/70 мм рт. ст. Пульс 93 уд./мин, ритмичный. Живот правильной формы, не вздут, равномерно участвует в акте дыхания, при пальпации безболезненный во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Мочеиспускание свободное, безболезненное, в небольшом количестве. Стула не было 2 дня.

* Влагалищное исследование. Наружные половые органы развиты правильно. Влагалище свободное. Шейка матки цилиндрической формы, не эрозирована. Тело матки округлой формы, увеличено до 9 недель беременности, умеренно размягчено, подвижно, безболезненно при пальпации. Придатки слева и справа не определяются, их область безболезненна. Своды и параметрии свободные. Выделения из половых путей светлые, слизистые.

1. План обследования

1. Вопрос

Учитывая жалобы, анамнез и данные наружного и внутреннего осмотров, следует провести дифференциальную диагностику между рвотой беременных и

1. кишечной непроходимостью

2. пищевой токсикоинфекцией

3. болезнью Меньера

4. циррозом печени

Правильный ответ: пищевой токсикоинфекцией

Дифференциальная диагностика +

Проявления раннего токсикоза беременных необходимо дифференцировать с рядом заболеваний, для которых тоже характерна рвота (пищевая токсикоинфекция, гастрит, панкреатит, желчнокаменная болезнь, рак желудка, тиреотоксикоз, нейроинфекция и другие патологические состояния).

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018

(1)

2. Вопрос

Необходимыми для постановки диагноза у данной пациентки лабораторными методами обследования являются: клинический анализ крови, биохимический анализ крови и

1. электрофорез белков

2. общий анализ мочи

3. оценка свертывающей системы крови

4. анализ мочи по Нечипоренко

Правильный ответ: общий анализ мочи

Для определения степени тяжести необходимо клиническое обследование пациентки: исследование общего анализа крови и мочи; определение в динамике гематокрита, содержания в крови билирубина, остаточного азота и мочевины, электролитов (калий, натрий, магний, хлориды), общего белка и белковых фракций, трансаминаз, показателей кислотно-основного состояния, глюкозы. В моче определяют уровень ацетона, уробилина, желчных пигментов, белка.

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1088 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4551-8

(1)

4. Результаты лабораторного метода обследования

4.1. Общий анализ мочи

Показатель	Результаты	Норма
Количество	Мало мочи	
Плотность	1030	1010-1025
Цвет	Насыщенный желтый	Соломенно-желтый
pH	8,7	5,0-7,0
Реакция на ацетон	{plus}{plus}	Отсутствует

3. Вопрос

Необходимым инструментальным методом обследования для уточнения диагноза у данной пациентки является

1. цистоскопия в амбулаторных условиях

2. УЗИ органов брюшной полости

3. расширенная кольпоскопия в амбулаторных условиях
4. компьютерная томография органов брюшной полости

Правильный ответ: УЗИ органов брюшной полости

Основные (обязательные) диагностические обследования, проводимые на стационарном уровне + УЗИ органов брюшной полости

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.

(1)

6. Результаты инструментального метода обследования

6.1. УЗИ органов брюшной полости

Заключение: органы брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, петли кишечника) без особенностей. Данных за патологию органов ЖКТ не обнаружено.

2. Диагноз

4. Вопрос

Принимая во внимание жалобы пациентки, данные осмотра, результаты обследования, предполагаемым диагнозом является: Беременность 9 недель

1. Пищевая токсикоинфекция
2. Острый панкреатит
3. Острый аппендицит

4. Рвота средней тяжести

Правильный ответ: Рвота средней тяжести

Нижеперечисленные жалобы и симптомы пациентки указывают на наличие у нее рвоты средней степени: рвота 6-10 раз, 110-100 мм рт. ст., потеря в весе 3-5 кг (1-1,5 кг в неделю, 6-10% от исходной массы тела)

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.

(1)

8. Диагноз

8.1. Рвота средней тяжести

5. Вопрос

Возможной причиной возникновения рвоты беременных у данной пациентки является

1. внутриутробная патология развития плода
2. нарушение ритма и не сбалансированный рацион питания

3. нарушение взаимодействия ЦНС и внутренних органов

4. несовершенство вестибулярного аппарата

Правильный ответ: нарушение взаимодействия ЦНС и внутренних органов

Преобладание возбуждения в подкорковых центрах ЦНС (ретикулярной формации, центрах регуляции продолговатого мозга), где и расположены рвотный центр и хеморецепторная триггерная зона, регулирующая рвотный акт.

Айламазян Э.К., Кулаков В.И., Радзинский В.Е., Савельева Г.М. Российское общество акушеров-гинекологов. «Акушерство. Национальное руководство». Гэотар-медиа. Москва 2013.

Глава 31. Стр. 436

<https://books.google.ru/books?id=oUaKHGBILuQC&printsec=frontcover&hl=ru#v=onepage&q&f=false>

3. Лечение

6. Вопрос

Лечебная тактика в отношении данной пациентки заключается в

1. восстановлении водно-солевого обмена и метаболизма

2. назначении антибактериальных препаратов
3. строгом постельном режиме в условиях стационара
4. прерывании беременности на данном сроке

Правильный ответ: восстановлении водно-солевого обмена и метаболизма

стр. 513 +

Лечение +

Цель лечения - восстановление водно-солевого обмена, метаболизма, функций жизненно важных органов.

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1088 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4551-8

(1)

7. Вопрос

Основные принципы диеты, рекомендованной пациентке, заключаются в

1. двухразовом приеме пищи, богатой жирными кислотами
2. питании низкоуглеводной, нежирной пищей

3. частом и дробном питании легкоусвояемой пищи

4. соблюдении кетодиеты, ведении пищевого дневника

Правильный ответ: частом и дробном питании легкоусвояемой пищи

стр.514 +

Очень важна диета. Поскольку аппетит снижен, рекомендуют разнообразную пищу в соответствии с желанием пациентки. Пища должна быть легкоусвояемой, содержать большое количество витаминов.

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1088 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4551-8

(1)

8. Вопрос

Необходимый объём инфузионной терапии у данной пациентки должен составлять +___+ /л в сутки в течение 3-5 дней

1. 4 -5

2. 5-6

3. 1-3

4. 0,2-0,5

Правильный ответ: 1-3

стр.514 +

Объём инфузионной терапии составляет 1-3 л в зависимости от тяжести токсикоза и массы тела больной.

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1088 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4551-8

(1)

9. Вопрос

Рвотный рефлекс у данной пациентки следует купировать путем введения

1. блокаторов H1-гистаминовых рецепторов

2. инъекционной формы витаминов группы В

3. прямых антагонистов дофамина

4. инъекционной формы ноотропных препаратов

Правильный ответ: прямых антагонистов дофамина

стр.514 С учетом срока беременности и безопасности (см. главу 58) назначают препараты, непосредственно блокирующие рвотный рефлекс: препараты, воздействующие на различные нейромедиаторные системы продолговатого мозга: блокаторы дофаминовых рецепторов (нейролептики - галоперидол, дроперидол, производные фенотиазина - тиэтилперазин), а также прямые антагонисты дофамина (метоклопрамид)

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1088 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4551-8

(1)

10. Вопрос

В случае нарастания степени тяжести рвоты до тяжелой и неэффективности комплексной терапии в течение 3-х суток у данной пациентки дальнейшая тактика будет заключаться в

1. прерывании беременности по жизненным показаниям

2. назначении дополнительных методов обследования
3. динамическом наблюдении до 14 суток
4. усилении проводимой инфузионной терапии

Правильный ответ: прерывании беременности по жизненным показаниям

стр.515 +

Чрезмерная рвота беременных в отсутствие эффекта от комплексной терапии в течение 3 сут. служит показанием к прерыванию беременности.

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1088 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4551-8

(1)

11. Вопрос

Показанием для прерывания беременности у данной пациентки может стать увеличение в биохимическом анализе крови

1. аланинаминотрансферазы до 50 Ед/л
2. щелочной фосфатазы до 100 U/l

3. билирубина до 100 мкмоль/л

4. глюкозы крови до 7.7 ммоль/л

Правильный ответ: билирубина до 100 мкмоль/л

Повышение уровня билирубина до критического 100 мкмоль/л является показанием для прерывания беременности

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.

(1)

12. Вопрос

Индикаторами эффективности проводимой инфузионной терапии у пациентки будут отсутствие обезвоживания в организме, отсутствие ацетона в моче и

1. увеличение уровня гемоглобина
2. психоэмоциональная лабильность
3. нормализация сна

4. нормализация диуреза

Правильный ответ: нормализация диуреза

стр. 515 +

Критериями достаточности инфузионной терапии считают уменьшение обезвоживания и увеличение тургора кожи, нормализацию величины гематокрита и диуреза. + Терапию продолжают до стойкого прекращения рвоты, нормализации общего состояния, постепенного увеличения массы тела.

Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1088 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4551-8

(1)