



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН



КМПА  
Казахстанская Ассоциация  
по половому и репродуктивному  
здоровью (КМПА)



# Разбор клинических случаев

# 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  $\geq 110$  мм.рт.ст. при двукратном измерении

**или**

систолическое давление  $\geq 160$  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<sup>(1)</sup>

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

$\geq 0.3$  г/сут **ИЛИ**

$\geq 0.3$  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?**

- А. Госпитализация в отделение патологии беременных
- В. Госпитализация в отделение кардиологии/терапии многопрофильной больницы
- С. 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  $\geq 110$  мм.рт.ст. при двукратном измерении

**или**

систолическое давление  $\geq 160$  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<sup>(1)</sup>

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

$\geq 0.3$  г/сут **ИЛИ**

$\geq 0.3$  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  $\geq 110$  мм.рт.ст. при двукратном измерении

**или**

систолическое давление  $\geq 160$  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

$\geq 0.3$  г/сут **ИЛИ**

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

RCOG, 2006

# Гестационная гипертензия<sup>(1)</sup>

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  $\geq 110$  мм.рт.ст. при двукратном измерении  
**или**  
систолическое давление  $\geq 160$  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. -  $\geq 160$  mmHg;
- диастолическое АД, измеренное два раза в течение 6 ч. -  $\geq 110$  mmHg, или диастолическое АД, измеренное хотя бы 1 раз -  $\geq 120$  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**)  $\text{MgSO}_4$  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  $\geq 110$  мм.рт.ст. при двукратном измерении  
**или**  
систолическое давление  $\geq 160$  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. -  $\geq 160$  mmHg;
- диастолическое АД, измеренное два раза в течение 6 ч. -  $\geq 110$  mmHg, или диастолическое АД, измеренное хотя бы 1 раз -  $\geq 120$  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?

