

Школа неонатолога

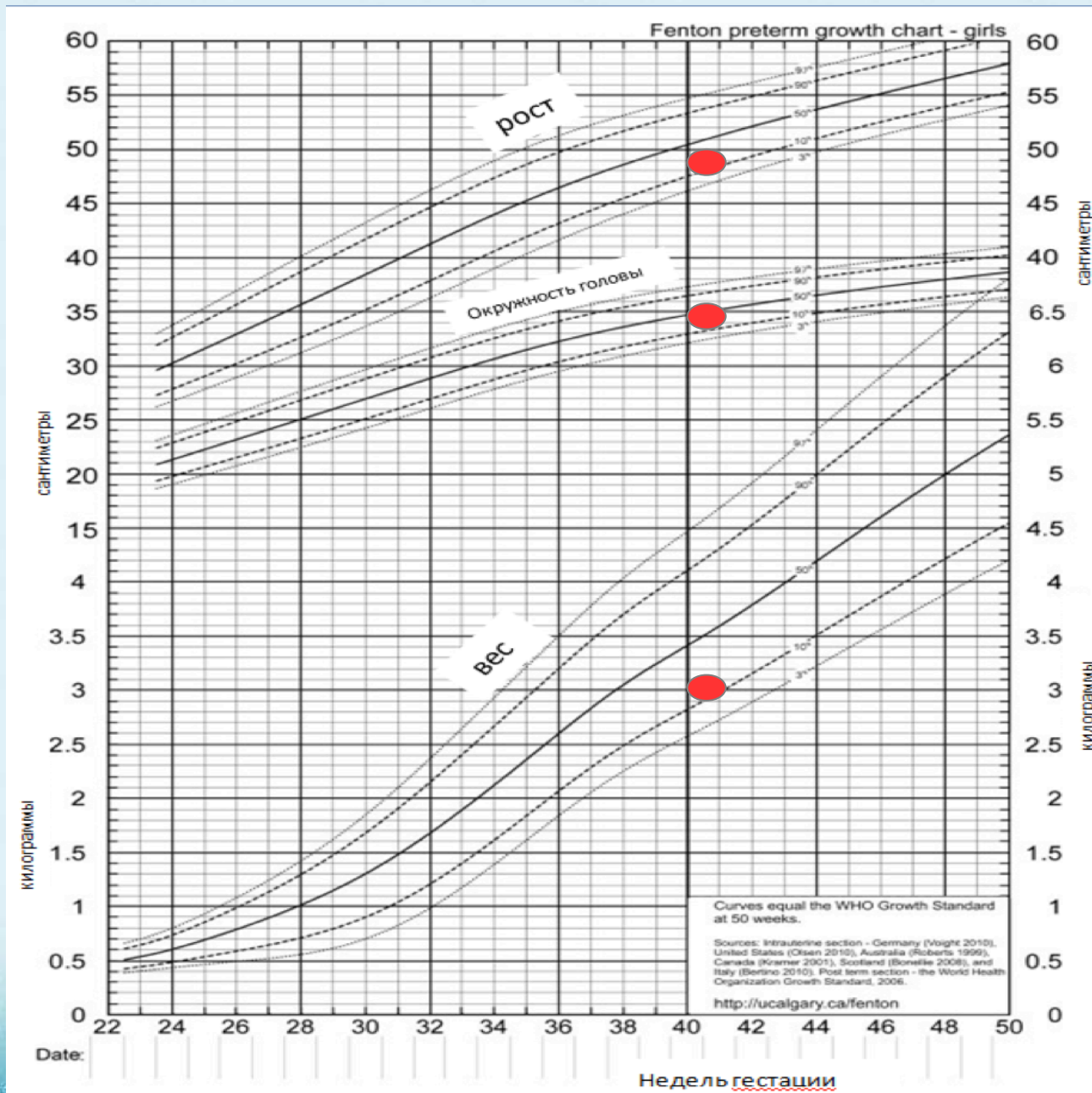
Выполнила:ординатор Бугаева А.Т.
Руководитель: доцент, к.м.н.Софронова Л.Н.

Санкт-Петербург
2017г

Девочка И. Родилась 14.11.2017г в 17:30 в р/д №16

- Анамнез матери: 29 лет. A(II)Rh(отр). В ж/к не наблюдалась. На 36/37 нед- ОРЗ без повышения температуры. Отеки. Хр.гайморит(рем.) Курение
- Беременность 5(2м/а, в 2006г-роды, ребенок здоров, 2008г-роды, ребенок здоров)
- Роды 3 срочные на 40/41 нед. через естественные родовые пути. Rh(-). Хр.никотиновая интоксикация.
- Экспресс тест на ВИЧ отр от 14.11.17г
- 1 период: 3ч50мин, 2п/п: 10мин, БП: 01ч
- Околоплодные воды светлые
- По шкале Апгар: 8/9б
- Вес 3090/ рост 49/ окр.гол. 35/окр гр.33

Шкала Fenton:



- Состояние при рождении удовлетворительное. Крик громкий. Нормотония. Самостоятельное дыхание эффективное. Акроцианоз. Тоны сердца ясные, ритмичные.
- Динамика: Пуп.билирубин 60,6/6,5- начата постоянная ФТ. Через 4 часа $V_i - 129,2$ - почасовой прирост-13,8- консервативная терапия продолжена.
- через 9 ч 140,8 -3,8ммоль/л/ч. В ЗПК не нуждается.
- С 1 с.ж.- срыгивания, вялое сосание. Мышечная нормотония. Рефлексы н/р живые. Судорог нет. По внутренним органам физикальные данные без патологии. Стул отходит самостоятельно. Мочится.
- Сосет из рожка очень плохо. Частично кормится через зонд.
- Прививки мед.отвод
- Аудиотест: +

Биохимический анализ крови в р/д№16:

| Возраст ребенка | Билирубин общий/прямой | Почасовой прирост | Лечение | СРБ | АЛТ | Глюкоза |
|-----------------|---------------------------|-------------------|---------|------------|-----|---------|
| При рождении | Пуп 60,6/6,5 | | ФТ | | | |
| 5ч40мин | 129,2/9 | 13,8 | ФТ | | | |
| 9ч15мин | 140,8/10,9 | 3,8 | ФТ | | | |
| 15ч30мин | 143,1/9,3 | 0,4 | ФТ | | 27 | 4,3 |
| 28ч | 150,8/11,3 | 0,6 | ФТ | | | |
| При переводе | 130/10,4 | | ФТ | 8,9 | | |

Лабораторные данные из р/д№16:

Клинический анализ крови

| Сутки жизни | Hb | Er | PLT | Ht | WBC | Миелocyты | М/м | П/я | С/я | Эоз | Баз | Лим | Мон | Рет | СОЭ |
|--------------|------------|------|------------|------|-------------|-----------|----------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| При рождении | 167 | 4,39 | 159 | 50 | 34,5 | | | | | | | | | | |
| 1 | 139 | 3,7 | 196 | 42,2 | 35,8 | | | 3 | 70 | | | 20 | 7 | | |
| 2 | 138 | 3,67 | 124 | 40 | 17,2 | 2 | 1 | 1 | 62 | 1 | | 28 | 5 | 20 | |

Заключение: анемия, лейкоцитоз в конце 1 с.ж., тромбоцитопения на 2 с.ж.

Группа крови ребенка: A(II)Rh(+) положительная
 Прямая реакция Кумбса от 15.11.17г ++++

Диагноз р/д№16:

**Гемолитическая болезнь
новорожденных по Rh фактору,
желтушно-анемическая форма,
средне-тяжелое течение**

Лечение в р/д№16

1) Фототерапия постоянная

2) Викасол 1% 0,3 мг

1) Антибактериальная терапия (Ампициллин 200 мг 2р/с с 1с.ж.; Гентамицин 4 мг 1р/с с 1с.ж)

Переводится на 2 с.ж. 16.11.17

С весом 2900г(-190)МУМТ 6% на 2с.ж. в
ДГБ№17

В ДГБ №17

- Состояние средней тяжести. Активная.
- **Беспокойная. Крик раздраженный, громкий.**
- Кожные покровы слегка **субиктеричны, опрелость на ягодицах . Живот подвздут, мягкий. Печень +2,5см, селезенка не увеличена.**
- Предварительный диагноз: **Гемолитическая болезнь новорожденных по Rh фактору, желтушно-анемическая форма, средне-тяжелое течение. Риск ВАИ. Ребенок от необследованной матери.**

В динамике в ДГБ№17:

Отмечается **субиктеричности** кожных покровов на **бледном** фоне. **Кровоточащая опрелость** ягодиц. **Однократное срыгивание(сосет из рожка)** Пуп.ранка под **геморрагической коркой**. Прирост головы отсутствует.

Из-за нарастания **анемии**(Hb63г/л, Ht18%) с заместительной целью проведена **гемотрансфузия** Эр.взвесью 0(1)Rh(-) на 8с.ж..Повторная гемотрансфузия на 13с.ж.(Hb 76г/л).

Лабораторное обследование в ДГБ№17

| Сутки жизни | Hb | Er | PLT | Ht | WBC | Миелоциты | М/м | П/я | С/я | Эоз | Баз | Лим | Мон | Рет | СОЭ |
|-------------|-----|------|-----|------|------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 3 | 155 | 4,0 | 208 | 44,4 | 12,5 | | | 4 | 59 | 2 | | 29 | 5 | 121 | 3 |
| 7 | 86 | 2,3 | 519 | 24,8 | 14,4 | | | 4 | 58 | 3 | | 27 | 8 | 14 | 15 |
| 8 | 63 | 1,7 | 656 | 18,5 | 18,5 | | | | | | | | | | |
| 9 | 101 | 3,1 | 598 | 28,3 | 19,1 | | | | | | | | | | |
| 13 | 76 | 2,45 | 588 | 21,2 | 12 | | | 3 | 29 | 6 | | 58 | 4 | 13 | 18 |
| 14 | 121 | 3,84 | 478 | 31,9 | 10,9 | | | | | | | | | | |

АнтиRhАнтитела в титре 1:8192 от 22.11.2017г

Прямая реакция Кумбса +, нормогликемия

Неонатальный скрининг взят повторно на гипотиреоз от 23.11.17

Биохимический анализ крови:

| Сутки жизни | ЩФ | Фосфор | Билирубин общий/прямой | СРБ | АЛТ | АСТ |
|-------------|-----|--------|---------------------------|-----|-----|-----|
| 3 | | | 145/15 | отр | 22 | 45 |
| 5 | | | 109/17 | | | |
| 12 | 377 | 2,64 | 43/2 | отр | | |

ОАМ от 28.11.17 без патологии

Копрограмма от 20.11.17 желто-зелен. К/о.слизь1+, лейкоциты 3-3-4 в п/зр. От 24.11.17 желто-зелен.к/о.слизь3+, лейкоциты 2-4 в п/зр.

Посев из пуп.ранки от 16.11.17- **E.coli** Посев из желудка от 16.11.17 нет роста

Посев из глаз от 16.11.17 St.epidermidis Посев кала на диз.группу от 17.11.17 отр

Гепатит В/С отр от 20.11.17 Ф-50-отр от 17.11.17.RW отр от 17.11.17

ИФА(ЦМВ, Токс, Пр.герпес,Краснуха) Ig M (-) и G (+)

При плановом УЗИ на бс.ж. было выявлено следующее:

| су тк и | Ms | Md | ППП | Зат. por S | Зат. por D | Повышение эхогенности | МПЩ | Диастаз к/мозг | Заключение |
|---------------|----|----|-----|------------------|------------------|--|-------------------------|---------------------|--|
| 6 | 44 | 47 | 3,0 | 14 | 12 | Слегка в перивент рикулярн ых зонах в затылочн ом и височном отделе слева | Не расш ирен а | Не расши рена | Срединные структуры мозга: смещены влево на 1,5мм. Сплетения расширены, неоднородные, с мелкими кистами. Заключение: Постгипоксические изменения. Субарахноидальное кровоизлияние? Незрелость. |

Осмотр
неонатолога на
6/7с.ж.

Ухудшения состояния
не отмечается.
Сосет, не срыгивает.
Взгляд ясный.
Соматически без
особенностей.

невролога на
8с.ж.:

Без очаговой
неврологической
симптоматики.
Контроль НСГ в
динамике.

В динамике:

На 11 с.ж. Отмечается тахипноэ до 155-160 в 1мин. Жесткое дыхание, хрипов нет. Проведена Rg грудной клетки.

Учитывая уровень Hb 76г/л проведено повторное переливание Эр.массы .

НСГ на 13с.ж.:

| су тк и | Ms | Md | ППП | Зат. por S | Зат. por D | Повышение эхогенности | МПЦ | Диастаз к/мозг | Заключение |
|---------------|----|----|-----|------------------|------------------|--------------------------------|-------------------------|---------------------|--|
| 13 | 46 | 47 | 3,0 | 16 | 13 | В затылоч ных отделах | Не расш ирен а | Не расши рена | В затылочном и височном отделе слева обширное гиперэхогенное образование с относительно четкими контурами и относительно однородной эхоструктурой 44x35x22 мм. Срединные структуры мозга не смещены. Сплетения расширены, неоднородные, с мелкими кистами. Заключение: УЗИ признаки объемного образования в левой височно-затылочной области? |

Коагулограмма от 13с.ж.

Протромбиновый индекс 100%(92-100%)

АПТВ **29^{^^}** (32-40^{^^})

Фибриноген 2,3 г/л(2-4г/л)

Осмотры специалистов:

- **Невролог 13с.ж.: Геморрагический инфаркт в теменно-височной области слева? Перинатальное гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, ВЖК 1 ст. кисты сплетений, острый период. Вегето-висцеральный синдром в анамнезе.**
- **Нейрохирург(по телефону Крюков Е.Ю.) рекомендация в перевод в ДГБ№1**

Инструментальное обследование в ДГБ№17:

- 1.УЗИ ОБП от 20.11.2017г Заключение: УЗ признаки **увеличения** размеров **селезенки**. (52x20мм края круглые)
- 2.ЭКГ от 22.11.2017г Синусовая тахикардия.ЭОС отклонена вправо.С-м ранней реполяризации желудочков.
- 3.Rg грудной клетки от 25.11.17 Пневматизация легких равномерная, легочный рисунок **несколько усилен в прикорневых зонах за счет перибронхиальных изменений**. Корни структурные. Диафрагма четкая. Средостение не расширено.
4. ЭЭГ от 28.11.17 **Изменения на ЭЭГ средней степени**. В левой гемисфере преимущественно в затылочно-теменной области эпилептиформная активность.

Диагноз ДГБ№17:

Основной: Геморрагический инфаркт в теменно-височной области слева?
Перинатальное гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, ВЖК 1 ст. кисты сплетений, острый период. Вегето-висцеральный синдром в анамнезе.

Сопутствующий: Гемолитическая болезнь новорожденных по резус фактору, желтушно-анемическая форма, тяжелое течение.
Гемотрансфузия эр.взвеси №2 0(1) Rh отр от 22.11. и 27.11. Внутриамниотическая инфекция.Эп№111077

Лечение в Дгб№17

- 1) Гемотрансфузия Эр.взвеси №2 0(1) Rh отр на 8с.ж. И 13с.ж.
 - 2) Антибактериальная терапия(Амоксиклав с 2-7с.ж., Метрогил с 3-8с.ж., Амикацин с 8с.ж.)
 - 3) Церукал при срыгиваниях с 3-8с.ж.
 - 4) Смекта с 4-8с.ж.
 - 5) Лактобактерин с 3с.ж.
 - 6) Эспумизан с 3-6с.ж.
- Фолиевая кислота, вит.Е с 9-14с.ж.

| | При рождении | При поступлении | При переводе на 14с.ж. |
|------------|--------------|-----------------|------------------------|
| Вес | 3090 | 2925(-5,3%) | 3040(-50) |
| Рост | 49 | 49 | 50(+1) |
| Окр.головы | 35 | 35 | 35(+0) |
| Окр.груди | 33 | 33 | 34(+1) |