**Задача 1**

 Ребенок рожден в срок. Акушерский анамнез матери не отягощен, страдает эутиреоидной струмой, миопией I степени. Настоящая беременность I-я. Роды в головном предлежании. Оценка по Апгар – 8/8 баллов. В первые сутки на головке отмечалась выраженная припухлость мягких тканей и единичные петехии теменно-затылочной области.

 Объективно: в возрасте 3-х суток жизни состояние удовлетворительное, кормится грудным молоком, температура тела 37,5° С. Кожные покровы с легкой желтушностью, склеры желтые. На голове отечности нет, петехии сохраняются. В неврологическом статусе преобладает симптоматика умеренного возбуждения ЦНС. Соматический статус без особенностей, селезенка не увеличена; край печени мягкий, эластичный, на 1,5 см выступает из-под правого подреберья.

 В общем анализе крови: гемоглобин – 190 г/л, количество эритроцитов 5,8х10¹²/л, количество лейкоцитов 11,5х109/л.

 Уровень общего билирубина в капиллярной крови – 96 мкмоль/л, преобладает непрямая фракция – 84 мкмоль/л.

 Вопросы:

 1. Какие состояния наблюдаются у новорожденного?

 2. Рассказать о причинах возникновения данных состояний.

 3. Оценить данные лабораторных исследований.

**Задача 2**

 Мальчик от 2-ой беременности, протекавшей на фоне анемии беременных, I родов. В анамнезе у матери 1 медицинский аборт. Роды произошли на 40-й неделе гестации, оценка по Апгар в конце 1-ой минуты – 8 баллов, на 5-ой минуте – 9 баллов.

 Антропометрические данные при рождении: вес – 3250 г., рост – 50 см., окружность головы - 35 см., окружность груди 32 см.

 С первых суток находится в палате «Мать и дитя», кормится грудью в свободном режиме. Ко вторым суткам вес ребенка составил 3180 г, к третьим суткам – 3055 г., на четвертые сутки – 3090 г., на пятые сутки – 3130 г., на шестые сутки выписан домой с весом 3175 г.

 При первом патронаже на дому участковый педиатр отмечает удовлетворительное состояние новорожденного, розовый цвет кожных покровов с участками мелко-пластинчатого шелушения на животе и груди, симметричное увеличение молочных желез, пигментацию сосков и мошонки, множественные беловатые узелки на крыльях носа.

 Вопросы:

 1. О каких состояниях новорожденного идет речь?

 2. Назовите их, объясните причины возникновения.

**Задача 3**

 Новорождённой девочке 4-е сутки. Роды произошли на 39-й неделе гестации, протекали без особенностей. У матери акушерско-гинекологический анамнез отягощен хроническим аднекситом. Беременность сопровождалась с гестозом (отёки).

 Состояние ребенка с первых дней расценивается как удовлетворительное, находится на грудном вскармливании. В течение первых-вторых суток отходил гомогенный, вязкий стул темно-оливкового цвета. На четвертые сутки: стул водянистый до 7-8 раз в сутки, зеленовато-желтого цвета, содержит слизь и белые творожистые включения (копрограмма прилагается). Из половых путей выделяется умеренное количество серозных выделений.

 Копрограмма: цвет – зеленовато-желтый; консистенция – полужидкий. Микроскопия: слизь +++; лейкоциты – 4-10-6; эритроциты – abs; эпителиальные клетки – единичные.

 Вопросы:

 1.Как называются состояния, описанные в задаче?

 2. Назовите их, объясните причины возникновения.

**Задача 4**

 Новорождённая девочка, рождена в срок, без асфиксии. Беременность протекала с токсикозом первой половины, на фоне анемии беременных. Роды без осложнений. Ребёнок приложен к груди в родильном зале, сосал активно. С первых дней режим «Мать и дитя», находится на кормлении по требованию

 Мама обращает внимание на редкое мочеиспускание в первые двое суток жизни. На третьи сутки на ягодицах, груди и животе появились эритематозные, слегка плотноватые пятна, сменившиеся серовато-желтоватыми папулами и пузырьками в центре.

 Общее состояние удовлетворительное. Отмечается изменение цвета мочи до насыщенного желто-оранжевого цвета, на пеленках остаются пятна кирпичного цвета (анализ мочи прилагается). Из половых путей выделяется умеренное количество кровянистых выделений.

 Исследование мочи: цвет - желто-оранжевый; удельный вес – 1021; прозрачность – полная. Белок мочи – 0,033%. Микроскопия осадка: лейкоциты – 1-2; эритроциты – 0-1-0; соли – мочевой кислоты+++; слизь – 0-1-0; бактерии – abs.

 Вопросы:

 1. Как называются состояния, описанные в задаче?

 2. Назовите их, объясните причины возникновения.

**Задача 5**

 Новорождённая девочка, рождена от II беременности, протекавшей на фоне диффузной эутериоидной струмы I ст., гестоза (отёки, гипертензия) на фоне нарушения жирового обмена II ст. Роды произошли на 41-42 неделе гестации, в родах – родостимуляция.

 Антропометрические данные при рождении: масса – 4200 г., рост 53 см., окружность головы – 37 см. Оценка по шкале Апгар – 7/7 баллов. Состояние при рождении расценено как средней тяжести. Обращает на себя внимание выраженная краснота кожи после удаления первородной смазки, ставшая наиболее яркой на вторые сутки жизни.

 Начиная с 3-х суток – выраженное крупнопластинчатое шелушение кожи на животе и груди.

 При исследовании пуповинной крови выявлено: уровень гемоглобина 222 г/л; уровень глюкозы – 2,2 ммоль/л; уровень общего билирубина – 35 мкмоль/л.

 Вопросы:

1. 1. Как называются состояния, описанные в задаче?
2. 2. Оцените данные лабораторных исследований.

**Задача 6**

 Настоящая беременность - III. В анамнезе: 1-я беременность – операция кесарево сечения, 2-я беременность - мини-аборт. Данная беременность протекала в I половине - без особенностей. Во 2-й половине - сочетанный прогрессирующий гестоз (отёки, протеинурия), ожирение III ст. У женщины миома матки, многоводие. Родоразрешение на 29-30 неделе беременности путем операции кесарево сечения в нижнем сегменте в экстренном порядке (по поводу тяжести гестоза).

 Масса- 1240 г., длина- 40 см. Пол – мужской.

 При рождении состояние новорождённого тяжелое, не кричит, дыхание отсутствует, сердцебиения - единичные, тотальная мышечная атония, кожные покровы бледные, пуповина до перевязки пульсировала.

 Вопросы:

 1. Провести оценку новорожденного по шкале Апгар.

 2. Дать понятие «живорождения».

 3. Оценить степень недоношенности по сроку гестации и согласно рекомендациям ВОЗ по массе тела при рождении.

**Задача 7**

 Беременность I, протекала в 8-10 недель с угрозой прерывания. Во время беременности – отеки, многоводие, маркёры внутриутробной инфекции по УЗИ, кольпит, гестационный пиелонефрит. Сопутствующая соматическая патология – хронический гастродуоденит, анемия, ожирение I ст. I срочные роды на 38 неделе беременности, юная первородящая, длительно текущий гестоз I cтепени (отёки), анемия I ст. Медицинское обезболивание.

 Мальчик рождён с массой 2980 г., длина – 48 см., оценка по Апгар – 8/8 б. Ребёнок рождён в состоянии средней тяжести, без асфиксии. Признаки морфо-функциональной незрелости, дыхание самостоятельное.

 При поступлении в детское отделение повторно осмотрен дежурным неонатологом, период ранней адаптации протекал без особенностей, назначена вакцинация против гепатита В, профилактика геморрагического синдрома и виферон.

 С первых суток режим – «Мать и Дитя», на естественном вскармливании. Со 2-х суток в неврологическом статусе – синдром гипервозбудимости.

 При осмотре на 3-и сутки обращает на себя внимание отек наружных половых органов, умеренное гидроцеле. В области паховых складок – высыпания по типу небольших групповых эритематозных папул.

 Вопросы:

 1. О каких состояниях новорожденного идет речь?

 2. Назовите их, объясните причины возникновения.