**Новосибирский медицинский институт.**

- Кафедра акушерства и гинекологии -

**ИСТОРИЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ: Беременность 39-40 недель, поздний гестоз,

отечный вариант. Крупный плод?

Куратор: студентка 2-й группы, 4-го курса,

педиатрического фак-та Короткова Е.В.

Сокуратор: студентка 2-й группы, 4-го курса,

педиатрического фак-та Ракова И.Г.

Преподаватель: Собенин Н.Б.

Новосибирск – 1998.

Паспортная часть.

ФАМИЛИЯ:

ИМЯ:

ОТЧЕСТВО:

ВОЗРАСТ: 31 год

ПОЛ: Женский.

НАЦИОНАЛЬНОСТЬ: Русская.

СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ: Замужем.

МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА: г. Новосибирск ,

ПРОФЕССИЯ: домохозяйка

ДАТА ПОСТУПЛЕНИЯ: 10.03.98 ДАТА КУРАЦИИ: 12.03.98

ЖАЛОБЫ

При поступлении: жалоб нет

На момент курации: жалоб нет.

ANAMNESIS MORBI

Первая половина беременности протекала без осложнений. Во второй половине появились отеки на стопах и голени и бедрах.

ANAMNESIS VITAE

Дата рождения: 03.07.1966 года рождения. Развитие и состояние здоровья в раннем возрасте: нормальное. Начало самостоятельной трудовой жизни: 16 лет. Трудовой анамнез с учетом условий труда: не осложнен. Занимается горнолыжным спортом.

Условия жизни:

а) материальная обеспеченность: Удовлетворительная

б) условия питания: Удовлетворительные

в) использование отдыха: Полноценное.

Привычные интоксикации (курение, алкоголь): Не имеет

Перенесенные заболевания операции, травмы: аппендектомия, перитонит. Травм и операций не было.

Наследственность, контакт с больными туберкулезом, инфекционными заболеваниями, наличие в семье больных с онкозаболеваниями: не осложнен.

АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ

Наличие аллергических заболеваний у больного и его родственников: Не отмечалось

Реакции (кожный зуд, сыпь, отеки, удушье): Пенициллин - сыпь.

На переливание крови, плазмы, введение сыворотки, различных медикаментов, запах пыли и др.: Кровь не переливалась, сыворотка не вводилась.

АНАМНЕЗ СПЕЦИАЛЬНЫЙ

Менструации:

а) начало, продолжительность, болезненость: с 12,5 лет по 3-4 дня, безболезненные, регулярные.

б) время вступления в брак: первый брак - 1986г, второй брак - 1997г, есть 1 ребенок

в) количество и течение беременностей: 5, из них 3 выкидыша, роды вторые.

Последняя менструация 10-ого июня 1997 г. Первое шевеление плода в октябре 1997 г. На учете с 9 недели беременности.

STATUS PRAESENS

Общее состояние: Удовлетворительное. Положение в постели: активное. Сознание: Ясное.

Телосложение: Правильное, нормостеническое.

а) Рост: 165

б) Вес: 87 кг (было 80 кг.)

в) Питание: Удовлетворительное

Кожные покровы: Чистые, сухие, окраска бледная. Видимые слизистые: Чистые. Подкожная клетчатка: Развита умеренно. Отеки: не наблюдаются. Лимфоузлы, щитовидная железа: не увеличены. Мышечная система: Достаточно развита. Костно-суставная система: Видимой патологии не обнаружено. Молочные железы без патологии.

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

Дыхание через нос: Свободное. Миндалины: Чистые, не увеличенные. Перкуторно: Звук ясный легочный. Аускультативно: Дыхание везикулярное, хрипы отсутствуют. Голосовое дрожание не изменено.

Осмотр грудной клетки

а) форма: Коническая

б) положение лопаток, ключиц: Нормальное

в) состояние позвоночника: Без видимой патологии

г) выраженность над- и подключичных ямок: Хорошо

д) направление хода ребер: Умеренно косой

е) состояние межреберных промежутков: Не расширены

ж) эпигастральный угол: примерно 85°

з) участие мускулатуры в акте дыхания: Нет

и) тип дыхания: Смешанный

к) симметричность дыхания: Симметрично с обеих сторон

л) частота, характер, глубина, ритм дыхания: Глубокое 18 в '

ОРГАНЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Осмотр: Область сердца без видимой патологии. Пульсация шейных сосудов: Отсутствует

Эпигастральная пульсация: Отсутствует. Систолическое и диастолическое дрожание: Отсутствует. Верхушечный толчок в V межреберье по L.Medioclavicularis

АУСКУЛЬТАЦИЯ СЕРДЦА

Ритм сердца: Правильный, тоны сердца не именены.

Артериальное давление: 120/80 mm.рт.ст. на левой и 120/80 мм.рт.ст. на правой руке.

Пульс: 76 ударов в минуту

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Язык обычных размеров, чистый, влажный , сосочки хорошо выражены. Живот овоидной формы, увеличен за счет беременной матки, пупок втянут, обе половины живота симметрично участвуют в акте дыхания. При пальпации живот мягкий, безболезненный Расхождения прямых мышц живота нет. Никаких образований нет. Стул в норме.

Печень не пальпировалась. Размер печени по Курлову: не проводилось. Желчный пузырь и селезенка не пальпировались.

ОРГАНЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ

Поясничная область не изменена. Почки не пальпируются.

Симптом Пастернацкого с обеих сторон отрицательный.

АКУШЕРСКИЙ СТАТУС

Живот овоидной формы, увеличен за счет беременной матки, при пальпации мягкий б/болезненный, окружность живота 110 см, высота дна матки 37 см. Матка в тонусе. Положение плода продольное, плод находится в первой позиции, в переднем виде. Предлежание плода головное, предлежит головка плода. Головка плода прижата в к плоскости входа в малый таз.

Сердцебиение плода выслушивается справа, на уровне пупка, сердечные тоны плода приглушены, ритмичные, 148 уд/мин.

Размеры таза:

Distantia spinarum - 25

Distantia cristarum - 27

Distantia trochanterica - 31

Conjugata externa - 19

Conjugata diagonalis - >11

Conjugata vera - 10,5

Индекс Соловьева - 15,5 см

ДАННЫЕ ВЛАГАЛИЩНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 13.02.1998:

Шейка матки цилиндрическая, сформированная. Слизистая влагалища и шейки цианотичны. Выделения бели обычные. Шейка матки длиной до 1,5 см. Пл. Пузырь цел.

Клинический диагноз: Беременность 39 недель. Головное предлежание плода. Крупный плод?

ПЛАН ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕНОСТИ И РОДОВ:

-клинический анализ крови.

-клинический анализ мочи.

-кровь на RW, Спид.

-бак. анализ мочи.

-ЭКГ.

-исследование на группу крови и резус фактор.

Допустимая кровопотеря: 330 мл

Роды предполагается вести через естественные родовые пути Необходимо адекватное обезболивание родов. Профилактика слабости родовых сил. Профилактика кровотечения. При кровопотере в родах необходимо 100%-ое возмещение крови, при отношении крови и кровезаменителей 2:1

ОБОСНОВАНИЕ ДИАГНОЗА

1.Доказательством беременности 39-40 недель служит: дата последней менструации 10июня 1997 года; высота дна матки 37 см, окружность живота - 110 см.

- Данные УЗИ диагностики:

Имеется один плод в головном предлежании. Предлежащаа часть - головка, расположена низко.

Бипариетальный размер головки плода 90 мм, соответсвует 39 неделям.

Длина брюшной полости - 104 мм.

Длина бедра - 65 мм.

Сердечная деятельность определяется, плацента расположена по передней стенке матки.

Толщина плаценты 33мм. Структура III.

Заключение: Плод соответствует 39 неделям беременности.

ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ

1. УЗИ.

Заключение: Размеры плода соответствует 39 неделям беременности. Пороков не обнаружено.

Гипертонус миометрия

2. Клинический анализ крови:

Гемоглобин 106 г/л

Эритроциты 3,4 1012 л

Цв.показат. 0,9

СОЭ 47 мл/час

Лейкоциты 7,2 1012 л.

Палочкоядерные 2

Сегментоядерные 72

Лимфоциты 18 19-37 %

3. Общий анализ мочи:

Цвет – Светло-желтый

Удельный вес = 1018

белок следы

сахар - отр

лейкоциты в большом к-ве

соли нет

эпителий плоский немного

4. Бак. посев мочи (9.02) - роста не обнаружено.

5. Исследование крови на Rh и группу крови - II(A) Rh+.

Прогноз родов - благоприятный

Дата: 19 марта 1998 года.

Подпись куратора:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_