**Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования**

**«Кабардино-Балкарский государственныйуниверситет**

**им. Х.М. Бербекова»**

**Федерального агенства по образованию**

**А К У Ш Е Р С Т В О**

Методические указания

к лабораторным занятиям

**(Стоматология)**

**Нальчик 2010**

**УДК**

**ББК**

**Рецезенты:**

**Составитель: д.м.н., профессор З.Х. Узденова**

Акушерство: Методические указания к лабораторным занятиям. – Нальчик: Кааб. – Бал. ун-т, 2009. - … с.

Работа содержит перечень контрольных вопросов, заданий для самостоятельной работы, практических навыков и умений, список необходимых терминов и лекарственных препаратов к теме, план составления истории родов.

Издание предназначено для самостоятельной работы студентов 4 курса специальности «Стоматология» по дисциплине «Акушерство».

Рекомендовано Рисом университета

УДК

ББК

©Кабардино-Балкарский государственный университет, 2009

**Цель преподавания акушерства на 4 курсе стоматологического отделения:**

1. Дать студентам знание процессов зачатия, беременности и родов, которые определяют здоровье детей в перинатальном периоде.

2. Ознакомить с мероприятиями оказания неотложной помощи при экстремальных состояниях в акушерстве.

Практические занятия по акушерству проводятся в отделениях ро­дильного дома и одно занятие в гинекологическом отделении соответственно изучаемым темам. В течение цикла студенты дежурят и пишут истории родов. Оценка знаний студентов проводится на каждом занятии первона­чально при помощи письменных контрольных вопросов, а затем устных при анализе истории родов курируемых беременных, при решении ситу­ационных задач, при анализе данных дополнительных, современных мето­дов диагностики.

Для углубленного знания актуальных проблем акушерства студенты, используя современную литературу, пишут истории родов с последующим их докладом на занятиях.

По темам занятий, которые вошли в программу, но не изучаются на практических занятиях, студенты пишут рефераты и докладывают их на практических занятиях.

В конце цикла по дисциплине «Акушерство» для выявления знаний и закрепления их проводится зачет.

**ТЕМАТИКА ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ**

1. Предмет изучения акушерства. Развитие акушерской науки в историческом аспекте. Организа­ция охраны здоровья женщины.

2. Современные методы исследования в акушерстве.

3. Физиология менструального цикла. Оплодотворение и развитие плодного яйца. Основные этапы внутриутробного развития плода. Изменения в организме женщины во время беременности.

4. Диагностика беременности.

5. Клиника родов. Адаптация плода к родам. Обезболивание родов. Оценка состояния плода и новорожденного.

6. Гестозы.

7. Перинатальная охрана здоровья плода и новорожденного. Анте- и интранатальная оценка внутриутробного состояния плода. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных. Реанимация новорожденных.

8. Акушерские кровотечения.

9. Внутриутробная инфекция.

10. Аборты. Современные методы контрацепции.

**ТЕМАТИКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ**

1. Структура и организация работы родильного стационара и детского отделения. Физиология беременности.

2. Диагностика беременности. Методы обследования беременных.

3. Акушерский таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов.

4. Механизм рождения плода при переднем и заднем виде затылочного предлежания.

5. Клиника родов. Адаптация плода к родам. Обезболивание родов. Акушерское пособие. Оценка состояния плода и новорожденного.

6. Беременность и роды при тазовом предлежание.

7. Гестозы. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных.

8. Акушерские кровотечения. Послеродовые инфекционные заболевания.

9. Родоразрешающие операции в акушерстве.

10. Аборты.

**Аннотация лекционных занятий**

**Лекция 1. Предмет изучения акушерства. Развитие акушерской науки в историческом аспекте. Организация охраны здоровья женщины.**

1.Предмет изучения акушерства.

2. Зарождение акушерства как практической дисциплины.

3. Основные этапы развития акушерско-гинекологической науки.

4. Отечественные акушеры-гинекологи и их роль в развитии акушер­ства.

5.Организация охраны здоровья женщины в России, КБР.

6. Тип акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. 7. Диспансеризация женщин, выделение группы риска.

8. Санитарно-просве­тительная работа.

9. Особенности деонтологии при изучении дисциплины

**Лекция 2. Современные методы исследования в акушерстве и гинекологии.**

1. Гистероскопия.
2. Лапароскопия.
3. УЗИ в акушерстве и гинекологии.

**Лекция 3. Физиология менструального цикла.**

1. Понятие о менструальном цикле.

2.Характеристика нормального мен­струального цикла. Нейрогуморальная регуляция менструального цикла. Роль рецепторов в регуляции менструального цикла.

3. Изменения в яичниках и матке в процессе менструального цикла.

4. Тесты функциональной диагностики.

5. Ультразвуковая диагностика циклических изменений в яичниках и матке в течение менструального цикла.

**Лекция 4. Оплодотворение и развитие плодного яйца. Основные этапы внутриутробного развития плода. Изменения в организме женщины во время беременности.**

1.Оплодотворение и развитие плодного яйца.

2.Основные этапы внутриутробного развития плода.

3. Изменения в организме женщины во время беременности.

Оплодотворение и основные этапы эмбрионального развития. Прин­ципы наследования пола плода. Критические периоды и основные этапы развития плода. Плацента. Строение плаценты. Функция. Особенности кровообращения плода. Изменения в организме женщины во время бере­менности. Доминанта беременности.

**Лекция 5. Диагностика беременности*.***

1. Диагностика беременности по триместрам (признаки беременности: сомнительные, вероятные, достоверные).
2. Основ­ные и дополнительные методы диагностики (иммунологический метод, УЗИ) беременности.

**Лекция 6. Клиника родов. Адаптация плода к родам. Обезболивание родов.**

1. Причины наступления родовой деятельности. Нейрогуморальная ре­гуляция родовой деятельности. Доминанта родов. Роль плода в развитии родовой деятельности.

2. Предвестник родов. Признаки начала родов.

3. Пе­риоды родов и их характеристики. Клинические признаки каждого из пе­риодов родов. Характеристика изгоняющих сил. Тройной нисходящий градиент. Влияние родовой деятельности на плод. Реакция плода на сок­ратительную деятельность матки.

4. Оценка сос­тояния плода в родах. Принципы обезболивания родов. Влияние применя­емых препаратов на плод и новорожденного. Наркотическая депрессия новорожденного.

**Лекция 7. Перинатальная охрана здоровья плода и новорожденного. Анте- и интранатальная оценка внутриутробного состояния плода. Гипоксия** **плода и асфиксия новорожденных.**

1.Понятие о перинатологии и перинатальном периоде.

2. Группы беременных «высокого риска» по перинатальной патологии.

3. Этиология и па­тогенез гипоксии с современных позиций. Классификация гипоксии плода.

4.Частота гипоксии плода, асфиксии новорожденного, место их в структуре перинатальной заболеваемости и смертности.

5. Клинические проявления и современные методы диагностики (КТГ, УЗИ, БФПП и др.).

6. Функциональные пробы по выявлению внутриутробного страдания плода. Кардиомониторное наблюдение за внутриутробным состоянием плода.

7. Профилактика и лечение гипоксии плода во время беременности и в родах (дезагреганты, коагулянты, мембраностабидизаторы, вазоактивные препараты). Показания к кесареву сечению.

8. Асфик­сия новорожденных. Классификация, клиника. Лечение легкой асфик­сии. Реанимация новорожденных, родившихся в тяжелой асфиксии.

**Лекция 10. Аборты. Современные методы контрацепции.**

1. Классификация абортов.

2. Показания и противопоказания к производству аборта.

3. Осложнения и их профилактика. Внебольничный (инфицированный, криминальный) аборт.

4. Медицинские и социальные показания к прерыванию беременности. Экстренная помощь в связи с осложнениями аборта.

5. Современные принципы и методы контрацепции.

6. Лечебные эффекты контрацептивов.

7. Стерилизация у мужчин и женщин.

**ТЕМАТИКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ**

1. Структура и организация работы родильного стационара и детского отделения. Физиология беременности.

2. Диагностика беременности. Методы обследования беременных.

3. Акушерский таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов.

4. Механизм рождения плода при переднем и заднем виде затылочного предлежания.

5. Клиника родов. Адаптация плода к родам. Обезболивание родов. Акушерское пособие. Оценка состояния плода и новорожденного.

6. Беременность и роды при тазовом предлежание.

7. Гестозы. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных.

8. Акушерские кровотечения. Послеродовые инфекционные заболевания.

9. Родоразрешающие операции в акушерстве.

10. Аборты.

**Занятие 1. Структура и организация работы родильного стационара и детского отделения. Физиология беременности.**

Организация работы акушерского стационара. Санитарно-эпидемио-логический режим в родильных домах (структура родильного дома, осо­бенности работы). Знакомство с работой отделений, в частности, детско­го отделения родильного дома. Принципы работы приемного отделения, физиологического, обсервационного, детского. Знакомство с медицин­ской документацией. История родов. Схема сбора анамнеза у беремен­ных, рожениц и родильниц.

Оплодотворение и развитие плодного яйца. Имплантация, органогенез, плацентация и дальнейшее развитие плода. Критические периоды эмбриогенеза. Строение и основные функции плаценты, плотных оболочек и пуповины. Околоплодные воды, их характер, состав и обмен. Особенности кровообращения плода. Влияние на эмбрион и плод повреждающих факторов внешней среды.

Студенты посещают все отделения родильного дома, знакомясь с их работой. Занимаются с историей родов. Собирают анамнез у беременных в отделении патологии. Посещают УЗИ-кабинет, знакомятся с работой УЗИ-кабинета, собирают анамнез у беременных в отделении патологии. Решение и совместный разбор клинических задач, тестовый контроль.

**План занятия**:

1.Основные функции и задачи акушерского стационара.

2.Принципы организации работы акушерского стационара.

3.Принципы госпитализации беременных, рожениц в акушерский стационар.

4.Структуру и подразделения акушерского стационара.

5.Санитарно-эпидемиологический режим.

6.Деление родильных стационаров на категории.

7.Особенности организации неонатальной помощи в родильном доме.

**Терминология:** обменная карта, пренатальные факторы, интранатальные факторы, акушерский стационар, женская консультация, перинатальный центр, родовой сертификат.

**Задания для самостоятельной работы:**

1.Основные функции и задачи

3.Понятие о родовом сертификате

4.Роль обменно-уведомительной карты беременной и родильницы.

5.Стратегия риска в акушерстве и перинатологии.

6.Формирование групп беременных с риском возникновения перинатального патологии.

***Практические навыки, необходимые для усвоения:***

1.Собрать анамнез у беременных, рожениц и родильниц.

2. Оформление медицинской документации.

**Контрольные вопросы:**

1.Каковы основные функции и задачи женской консультации ?

2. В чем заключаются преимущества участкового принципа обслуживания?

3.Что такое психопрофилактическая подготовка беременной к родам?

4.Как формируются группы беременных с риском возникновения перинатальной патологии?

5.Каковы основные функции и задачи акушерского стационара?

6.Какие отделения должны быть в акушерском стационаре?

7. В чем заключаются особенности организации неонатальной помощи в родильном стационаре?

8. Какие периоды различают во внутриутробном развитии человека?

9.Что такое «критические» периоды?

10.Что такое антенатальный период?

11.Что такое интранатальный период?

12.Что такое перинатальный период?

13.Как действует употребление алкоголя на организм беременной женщины?

14.Как влияет употребление алкоголя и кокаина на организм матери?

15.Какое влияние оказывают лекарственные препараты на плод?

16. В какие сроки беременности рекомендуется санировать ротовую полость.

**Основная литература.**

1.Акушерство/ Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М:ГЭОТАР-Медиа, 2009.

3.Акушерство/ Учебник для студентов мед вузов под ред. Э.К.Айламазяна.-СПб.: Специальная литература, 1997.

**Дополнительная литература.**

**1.** 2.Акушерско-гинекологическая помощь/ под ред.В.И.Кулакова.- М.: МЕДпресс, 2000.

2.Клинические лекции по акушерству и гинекологии/ Под ред. А.Н.Стрижакова.-М.: Медицина,2000.

3. Показатели деятельности родовспомогательного учреждения и методика их расчета ( Краткое руководство) / З.З.Токова, Н.П.Кирбасова, О.Г.Фролова.-М.,1993.

4. Приказ МЗ РФ №701 от 28.11.2004г. « О родовом сертификате».

5. Приказ МЗ РФ №308 от 912.2005г. « О вопросах организации деятельности перинатальных центров».

6. Приказ МЗ РФ №197 от 27.03.2006г. « Об организации деятельности родильного дома (отделения)».

8. Приказ МЗ РФ №457 от 28.12.200г. « О совершенствовании пренатальной диагностики в профилактике наследственных и врожденных заболеваний у детей».

9. Приказ МЗ РФ №50 от 10.02.2003г. « О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях».

**Занятие 2. Диагностика беременности. Методы обследования беременных. Акушерская терминология.**

Признаки беременности: сомнительные, вероятные, достоверные. Специальные методы исследования: осмотр, измерение окружности живо­та. высота дна матки, размеров плода и таза: приемы наружного акушер­ского исследования, аускультация. Двуручное брюшностеночное влага­лищное исследование. Дополнительные методы исследования: иммунологические, УЗИ. Определение беременности на ранних и поздних сроках.

Курация беременных. Студенты учатся у постели беременных ста­вить диагноз при малых и больших сроках беременности (сбор анамнеза, специальные - наружное и внутреннее - исследования, анализ данных УЗИ и КМИ). Решение и совместный разбор клинических задач. Тестовый контроль.

**План занятия**:

1.Признаки беременности

2.Определение срока беременности

3.Методы обследования беременных: опрос, объективное обследование, акушерское обследование, лабораторное.

4.Дополнительные методы обследования.

5.Диспансерное наблюдение беременных.

6.Документация на беременных.

7.Сроки обследования беременных на УЗИ(скрининг).

8.Частота посещений беременной врача при физическом течении беременности

9.Оценка беременных по факторам пренатального риска

10.Наблюдение за беременными высокого риска

11.Показания к госпитализации беременных с экстрагенитальной и акушерской патологией

**Терминология:** акушерско-гинекологический анамнез, приемы Леопольда-Левицкого, ромб «Михаэлиса», индекс Соловьева, стрии беременных, тазомер, лонный угол, положение плода, предлежание, вид, позиция плода, биофизический профиль плода, амниоцнтез, амнио-тест, хорионцентез, хорионбиопсия, кордоцентез, фетоскопия.

***Практические навыки, необходимые для усвоения:***

**1.** Заполнить медицинскую документацию на беременную женщину,

2. Провести общий осмотр, наружное акушерское исследование.

3. Провести внутреннее акушерское исследование с оценкой состояния шейки матки.

4. Оценить группу риска по пренатальным факторам.

5. Определить сроки отпуска по беременности и родам с одно- и многоплодной беременностью, с экстрагенитальной и акушерской патологией.

6. Оценить гравидограмму.

7. Провести измерение окружности живота и высоты стояния дна матки, определить положение плода, его позицию и вид.

8. Определить сердцебиение плода, оценить основные параметры.

9. Интерпретировать результаты лабораторных данных, УЗИ, УЗДГ, КТГ плода.

10.Определить срок беременности и родов.

11. Выдать единовременный отпуск по беременности и родам.

**Задание для самостоятельной работы:**

1. Изучение блока дополнительной информации по данной теме

2.Прием беременных:

-собрать анамнез

-провести общий осмотр

-наружное и внутреннее акушерское исследование с оценкой состояния шейки матки

-оценить группу риска по пренатальным факторам

-определить сроки отпуска по беременности и родам с одно- и многоплодной беременностью,

-оценить гравидограмму

3.Заполнение медицинской документации.

4.Составление планов ведения беременных в условиях женской консультации.

5.Оформление отпуска по беременности и родам.

**Контрольные вопросы.**

1.На основании каких данных ставят диагноз беременности?

2.Назовите сомнительные признаки беременности.

3.Назовите вероятные признаки беременности.

4.Назовите достоверные признаки беременности.

5.С какой целью производят осмотр шейки матки при помощи зеркал?

6.Какие существуют тесты для определения беременности?

7. Как определяется срок беременности и дата предполагаемых родов?

8.Какие основные моменты включает в себя специальное акушерское обследование?

9.Что такое ромб Михаэлиса?

10. Какие дополнительные методы исследования применяют в акушерстве?

11.Что такое фетометрия и какова ее цель?

12.С какой целью производят допплеровское исследование?

13.Что входит в понятие «биофизический профиль плода»?

14.С какой целью определяют уровень a-фетопротеина?

15.По каким параметрам кардиотокограммы оценивают состояние плода?

**Основная литература.**

1.Акушерство: Учебник. / Савельева Г.М., Кулаков В.И., Стрижаков А.Н. и др.; Под ред. Савельевой Г.М.-М.: Медицина,2000.

2.Акушерство: Учебник/ Г.М.Савельева,Р.И.Шалина, Л.Г.Сичинава и др. –М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009.

**Дополнительная литература:**

1. Ультразвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии. / Под ред. Кулакова В.И.-Нижний Новгород,1997.

2. Клинические лекции по акушерству и гинекологии. / Под ред. Стрижакова А.Н.-М.: Медицина,2000.

3. Акушерство: Клинические лекции./ Под ред.О.В.Макарова-М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.

**Занятие 3. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов.**

Отделы костного таза, плоскости и размеры плоскостей малого таза, угол наклона и проводная ось таза, отличие таза женского от мужского. Размеры головки плода, плечиков и ягодичек доношенного плода. Приз­наки зрелости, доношенности, недоношенности и переношенности. Аку­шерская терминология, характер расположения плода в матке и вариан­ты различных расположений. Варианты затылочного предлежания. Ос­новные моменты механизма родов. Возможные осложнения для плода в родах при заднем виде затылочного предлежания.

Занятия в учебной комнате с тазом, куклой и фантомом. Студенты упражняются в определении характера расположения головки в родовых путях. Решение и совместный разбор клинических задач. Тестовый контроль.

**Занятие 4,5. Таз с анатомической и акушерской точки зрения. Плод как объект родов.**

**План занятия:**

1.Анатомическое строение женского таза.

2.Отличие женского таза от мужского.

3.Отделы и границы таза.

4.Наружные размеры таза.

5.Плоскости и размеры малого таза.

6.Знать, что такое проводная ось таза.

7.Угол наклонения таза.

8.Крестцовый ромб Михаэлиса.

9.Индекс Соловьева.

10.Строение и функции промежности.

**Терминология:** большой таз, малый таз, плоскости малого таза, прямой размер, косой размер, поперечный размер, проводная ось таза, угол наклонения таза, лонный угол, ромб Михаэлиса, индекс Соловьева, широкая часть малого таза, узкая часть малого таза, плоскость входа, плоскость широкой части, плоскость узкой части, плоскость выхода. **«З**релость» плода, «доношенность» плода, роднички головки, швы головки, поперечный размер плечиков, поперечный размер ягодичек, малый сегмент головки, большой сегмент головки, положение плода, позиция плода, предлежание плода, предлежащая часть.

***Практические навыки, необходимые для усвоения:***

**1.** Показать и рассказать на акушерском фантоме плоскости малого таза, его границы, все размеры большого и малого таза.

**2. О**ценивать форму пояснично-крестцового ромба.

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение дополнительной литературы по данной теме.

2.Работа с беременными: определить положение плода, предлежание плода, вид и позицию.

3.Работа с новорожденными: определение признаков доношенности плода.

4.Работа с акушерским фантомом: показать на фантоме все швы, роднички и размеры головки плода.

**Контрольные вопросы:**

1.Что представляет собой женский таз с анатомической и акушерской точки зрения?

2.Что такое тазовое дно?

3. Какие функции выполняют мышцы и фасции тазового дна?

4. В чем заключается отличие женского таза от мужского?

5.Какие плоскости малого таза существуют?

6.Какие размеры различают в плоскости входа в малый таз?

7.Что такое акушерская конъюгата?

8.Что такое анатомическая конъюгата?

9.Что представляет собой доношенный плод?

10.Каковы признаки зрелости плода?

11.Из каких частей состоит головка зрелого плода?

12.Что такое членорасположение плода в матке?

13.Что такое предлежание плода?

14.Что такое позиция плода?

15.Как оценивается состояние новорожденного по шкале Апгар?

**Основная литература:**

1. Савельева Г.М. Акушерство. Учебник для студентов медицинских вузов.М.: ГЭАТОР-Медиа,2009.

2. Айламазян Э.К. Акушерство. Учебник для студентов медицинских вузов.СПб., 1997.

3. Дуда В.И. и др. Акушерство: учебное пособие. Минск: Высшая школа,2000.

**Дополнительная литература:**

1. Бодяжина В.И. и др. Акушерство. Курск: «Курск» 1995.

2.Акушерство: Справочник Калифорнийского университета/ Под ред.К.Нисвандера и А.Эванса.Пер. с англ.-М.: Практика, 1999.

3. Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред. В.Е.Радзинского.Ч.1: Физиолгическое акушерство. Акушерский мониторинг.-М.:Изд-во РУДН,2002.

4. Антенатальная охрана плода. / Дж. Браун, Г.Диксон :Пер. с англ. М.,2001.

4. Серов В.Н., Стрижаков А.Н. Руководство по практическому акушерству. М.: МИА, 1997.

**Занятие 4. Механизм рождения плода при переднем и заднем виде затылочного предлежания.**

**План занятия:**

1.Моменты биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания.

2.Диагностика переднего вида затылочного предлежания.

3.Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания. 4.Диагностика заднего вида затылочного предлежания.

5.Особенности течения родов при заднем виде затылочного предлежания. 6.Возможные осложнения родов при заднем виде затылочного предлежания и их причины.

**Терминология:** биомеханизм родов, родовой канал, ведущая точка, синклитическое вставление головки, асинклитическое вставление головки, затылочное предлежание, точка фиксации, положение плода, предлежание плода, позиция и вид плода.

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение дополнительной информации по данной теме.

2.Работа в родильном зале с роженицами:

- приемы наружного акушерского исследования для определения положения плода, предлежания, позиции и вида предлежания, отношение предлежащей части ко входу в малый таз

- выслушивание сердцебиения плода акушерским стетоскопом

-определение опознавательных пунктов на головке при влагалищном исследовании в родах,

-диагностирование переднего и заднего вида головного предлежания при влагалищном исследовании

3.Работа с акушерским фантомом

***Практические навыки, необходимые для усвоения:***

1. Приемы Леопольда.

2. Оценка сердцебиения плода при переднем виде затылочного предлежания 1-й и 2-й позициях плода.

3.Показать на фантоме биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.

4.Диагностировать отношение головки плода к плоскостям таза матери .

**Контрольные вопросы:**

1.Что такое биомеханизм родов?

2.Что такое родовой канал?

3.Чем определяется биомеханизм родов?

4.Каковы особенности положения головки плода в конце беременности?

5.Что такое асинклитическое вставление головки?

6.Что такое синклитическое вставление головки?

7.Что такое затылочное предлежание?

8.На какие моменты делят биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания?

9.Что называется родами в заднем виде затылочного предлежания?

10.Чем объясняют возникновение заднего вида затылочного предлежания?

11.Как ставят диагноз заднего вида затылочного предлежания?

12.Каковы особенности биомеханизма родов при заднем виде затылочного предлежания и как они проявляются клинически?

**Основная литература:**

1. Савельева Г.М. Акушерство. Учебник для студентов медицинских вузов.М.: ГЭАТОР-Медиа,2009.

2. Айламазян Э.К. Акушерство. Учебник для студентов медицинских вузов.СПб., 1997.

3. Дуда В.И. и др. Акушерство: учебное пособие. Минск: Высшая школа,2000.

**Дополнительная литература:**

1. Бодяжина В.И. и др. Акушерство. Курск: «Курск» 1995.

2.Акушерство: Справочник Калифорнийского университета/ Под ред.К.Нисвандера и А.Эванса.Пер. с англ.-М.: Практика, 1999.

3. Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред. В.Е.Радзинского.Ч.1: Физиолгическое акушерство. Акушерский мониторинг.-М.:Изд-во РУДН,2002.

4. Антенатальная охрана плода. / Дж. Браун, Г.Диксон :Пер. с англ. М.,2001.

4. Серов В.Н., Стрижаков А.Н. Руководство по практическому акушерству. М.: МИА, 1997.

**Занятие 5. Клиника родов. Адаптация плода к родам. Обезболивание родов. Акушерское пособие. Оценка состояния плода и новорожденного.**

Предвестники родов, критерии начала родов. Характеристика трех периодов родов. Понятие о схватках и потугах. Определение раскрытия шейки матки, понятие о нижнем маточном сегменте, контраклионном кольце, внутреннем поясе прилегания. Плодный пузырь и его роль в ро­дах. Состояние плода в I, II и III периодах родов (КМИ, УЗИ. метод Залинга и т.д.). Ведение I, II и III периодов родов. Оказание ручного посо­бия в родах. Определение признаков отделения последа. Приемы выделе­ния последа. Понятие о физиологической кровопотере. Профилактика кровотечения. Ведение раннего послеродового периода. Осмотр мягких родовых путей после родов. Занятия проводятся в родильном доме.

Курация рожениц в родильном блоке. Наблюдение за характером родовой деятельности, продвижением головки, состоянием плода, харак­тером изменения сердцебиения плода в I и II периодах родов, опенка данных КМИ. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар и Сильверману. Проведение первичного туалета новорожденных. Решение и совместный разбор клинических задач. Тестовый контроль.

**План занятия:**

1.Причины наступления родов.

2.Оценка степени готовности организма беременной к родам. Предвестники родов. Физиологический и патологический прелиминарный периоды.

3.Периоды родов. Клиническое течение родов.

4.Ведение физиологических родов по периодам.

5.Виды излития околоплодных вод.

6.Признаки отделения последа. Способы выделения отделившегося последа.

Оценка кровопотери в родах.

7. Обезболивание родов.

8.Акушерское пособие в родах.

9.Методы оценки внутриутробного состояния плода в родах.

10.Оценка новорожденного по шкале Апгар.

17.Первичный туалет новорожденного.

**Терминология**: тройной нисходящий градиент, водитель предвестники родов, прелиминарный период, «зрелость»шейки матки, виды родовой деятельности: схватки, потуги, плодный пузырь, передние воды, задние воды, внутренний пояс соприкосновения, контракционное кольцо, шкала Апгар.

**Практические навыки, необходимые для усвоения:**

1.Оценка состояния роженицы.

2. Оценка степень зрелости шейки матки.

2.Определить признаки отделения плаценты и выделения последа.

3.Оценить кровопотерю в родах.

4.Оценить новорожденного по шкале Апгар.

5.Совместно с акушеркой провести туалет новорожденного.

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение блока дополнительной информации по данной теме.

2.Работа с беременными, роженицами и родильницами:

-сбор анамнеза ,

-обследование (наружное и внутреннее акушерское исследование),

-оценка результатов дополнительных методов обследования состояния матери и плода,

-формулировка диагноза,

-составление индивидуального плана ведения родов,

-оформление истории родов,

-оценка кровопотери в родах,

-осмотр плаценты на целостность,

-оценить характера родовой деятельности в первом периоде родов,

-определить характер вставления головки по опознавательным пунктам, -определить отношение головки к плоскостям таза при влагалищном исследовании,

-осмотреть мягкие родовые пути в послеродовом периоде,

-оценить состояние плода в родах.

**Лекарственные препараты:** глюкоза, баралгин**,** папаверин, но-шпа**,** атропин,промедол**,** седуксен**,** фентанил, натрия оксибутират, пирацетам, кокарбоксилаза, окситоцин, метилэргометрин, новокаин.

**Контрольные вопросы:**

1.Что такое роды?

2.Что такое предвестники родов?

3.Что такое прелиминарный период?

4.В чем суть закона тройного нисходящего градиента?

5.Что является началом родов?

6..Что такое 1-й период родов?

7. Что такое 2-й период родов?

8.Что такое 3-й период родов?

9.Что такое сегменты головки?

10.Что такое акушерское пособие и кем оно оказывается?

11.Какая кровопотеря считается физиологической?

12.Какова общая продолжительность родов?

13.Какие роды называются быстрыми?

14.Какие роды называются стремительными?

15.Из каких мероприятий складывается туалет новорожденного?

**Основная литература:**

1. Акушерство: Учебник для студентов медицинских вузов/ Савельева Г.М., Шалина Р.И., Л.Г.Сичинава и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2009.

2. Акушерство : Учебник для студентов медицинских вузов/ Айламазян Э.К.-СПб: Специальная литература,1997.

**Дополнительная литература:**

1.Абрамченко В.В. Активное ведение родов: Руководство для врачей. СПб.: Специальная литература, 1999.

2.Акушерство и гинекология (руководство для врачей и студентов)/ Пер. с англ./Под ред. Г.М.Савельевой.М., 1997.

3.Кулаков В.И., Серов В.Н. и др. Обезболивание родов. М.: Триада Х,2000.

4.Степанковская Г.М. Причины наступления и течения родов./Неотложное акушерство. Киев: Здоровье, 1994.

5.Чернуха Е.А. Родовой блок. М.: Триада Х, 2005.

**Занятие 6. Беременность и роды при тазовом предлежание.**

Понятие тазового предлежания и его разновидности. Классификация. Диагностика, течение и ведение беременности при тазовом предлежании, Особенности течения I периода родов при тазовом предлежании и ведение его. Меха­низм рождения плода при тазовом предлежании. Возможные осложнения во II периоде родов. Ведение II периода родов. Ручные пособия при тазо­вом предлежании. Осложнения для плода и новорожденных. Совре­менная тактика ведения родов при тазовом предлежании. Показания к кесареву сечению при тазовом предлежании. Роль кесарева сечения в снижении перинатальной заболеваемости.

Курация больных с тазовым предлежанием. Студенты упражняются на фантоме с куклой. Оказывают пособия при различных видах тазового предлежания.

Решение и совместный разбор клинических задач. Тестовый контроль.

**План занятия:**

1.Классификацию тазовых предлежаний.

2.Этиология тазовых предлежаний.

3.Методы диагностики тазовых предлежаний плода.

4.Биомеханизм родов при тазовом предлежании.

5.Особенности родов при ножном предлежании.

3.Течение и ведение беременности при тазовых предлежаниях.

4.Особенности течения и ведения родов при тазовых предлежаниях.

5.Степени разгибания головки при тазовых предлежаниях.

6.Показания к операции кесарева сечения при тазовых предлежаниях во время беременности и в родах.

7.Цель, условия, техника оказания ручного пособия по Цовьянову при чисто ягодичном предлежании плода.

8.Цель, условия, техника ручного пособия по Цовьянову при ножном предлежании плода.

9.Показания и техника классического ручного пособия при выведении плечевого пояса и головки плода.

10.Методы выведения головки.

11.Осложнения для матери и плода при ведении родов в тазовых предлежаниях.

**Терминология:** чисто ягодичное предлежание, смешанное предлежание, ножное предлежание, коленное предлежание, ручное пособие по Цовьянову, метод Мориссо-Левре-Ляшапель.

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение блока дополнительной информации по данной теме.

2.Работа с беременными, роженицами с тазовым предлежанием:

-сбор анамнеза,

-определение наружных размеров таза,

-проведение наружного и внутреннего акушерского обследования,

-определение степени перинатального риска,

-формулировка диагноза,

-прогнозирование метода родоразрешения при тазовых предлежаниях,

-составление индивидуального плана ведения беременности и родов

- ведении родов

3.Работа с акушерским фантомом.

***Практические навыки, необходимые для усвоения:***

1. Распознать различные варианты тазовых предлежаний.
2. Оказать ручное пособие в родах при чисто ягодичном и ножном предлежании на фантоме.

**Лекарственные препараты:** окситоцин, энзапрост, промедол, атропин, но-шпа, седуксен, метилэргометрин.

**Контрольные вопросы:**

1.Что такое тазовое предлежание плода?

2.Назовите факторы, способствующие тазовому предлежанию.

3.Назовите виды тазового предлежания.

4.Какие материнские, плодовые и плацентарные факторы способствуют тазовому предлежанию?

5.Сколько степеней разгибания головки различают?

6.Как ведут беременных с тазовым предлежанием в женской консультации?

7. В какие сроки беременности с тазовым предлежанием назначают коррегирующую гимнастику?

8. Как ведется 1-й период родов при тазовом предлежании ?

9.Как ведется 2-й период родов при тазовом предлежании ?

10.Какие осложнения могут наблюдаться в родах при тазовом предлежании?

11.Что такое ручное пособие при чисто ягодичном предлежании и его цель?

12.Что такое ручное пособие при ножном предлежании и его цель?

13.Что такое классическое ручное пособие при тазовом предлежании ?

14.Какой способ применяют для выведения головки при тазовом предлежании ?

15.Показания к операции кесарево сечение при тазовом предлежании ?

**Основная литература:**

1.Акушерство: учебник/ Г.М.Савельева, Р.И.Шалина идр.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2009.

2.Айламазян Э.К. Акушерство. Учебник для студентов мед.вузов.СПб.,1997.

**Дополнительная литература:**

1.Абрамченко В.В. Активное ведение родов: Руководство для врачей. СПб.: Специальная литература,1999.

2.Акушерство: Практикум/ Под ред.В.Е.Радзинского.Ч.2: Патологическое акушерство.-М.: Изд-во РУДН,2002.

3.Чернуха Е.А. Современный подход к ведению беременности и родов при тазовом предлежании плода//Акушерство и гинекология.2000.№5.

4.Чернуха Е.А.,Пучко Т.К. Тазовое предлежание плода.М.,1999.

**Занятие 7. Гестозы. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных.**

Классификация и клинические проявления гестозов. Этиология. Роль заболеваний девочек и экстрагенитальной патологии в развитии гестоза. Патогенез. Нарушение микроциркуляции и структурно-функциональных свойств клеточных мембран. Диагностика. Ранняя диагностика (число и агрегация тромбоцитов, эритроцитов, тромбоэластография). Степень тяжести (модифицированная шкала GОЕК). Профилактика и терапия. Интенсивная терапия тяжелых форм гестозов. Показания к досроч­ному родоразрешению. Методы родоразрешения. Особенности ведения родов через естественные родовые пути. Показания к кесареву сечению при различных сроках беременности. Влияние на плод и новорожден­ного. Осложнения. Особенности ведения новорожденных в неонатальном периоде.

Занятия проводятся в отделении патологии.

Курация беременных с гестозом. Опенка состояния плода. При­сутствие при проведении интенсивной терапии беременных с тяжелыми формами гестоза. Разбор истории родов с гестозами.

Классификация гипоксии плода. Этиология и патогенез. Диагности­ка хронической и острой гипоксии плода во время беременности и в ро­дах. Современные методы исследования состояния плода (УЗИ, КТГ, амниоцентез, определение БФП). Профилактика гипоксии плода во время беременности и в родах. Классификация асфиксии новорожденных, опенка состояния новорожденных при рождении. Лечение легкой асфик­сии новорожденных. Реанимация новорожденных, родившихся в тяжелой асфиксии. Обследование и лечение в постреанимационном периоде (нейросонография, спинномозговая пункция, краниоцеребральная гипотермия). Профилактика и лечение дыхательной недостаточности. Последст­вия гипоксии плода и асфиксии новорожденных.

Курация беременных. Группа риска по развитию хронической ги­поксии. Разбор истории родов. Посещение детского отделения. Решение задач.

**План занятия**

1 Классификация и клинические проявления гестозов..Ранние токсикозы- определение, нозологические формы.

2.Показания для прерывания беременности при ранних гестозах.

3.Диагностика гестоза.

4.Влияние гестоза на мать и плод.

5.Особенности течения беременности и родов у женщин с гестозами. 6.Осложнения гестозов. Лечение гестоза.

7.Показания для оперативного родоразрешения

8.Принципы реабилитации больных, перенесших гестоз. Профилактика гестозов.

**Терминология:** гестоз, «чистый» гестоз, «сочетанный» гестоз, рвота беременных, птиализм, острый жировой гепатоз беременных, остеомаляция, хорея, прегестоз, отеки беременных,нефропатия, преэклампсия, эклампсия, HELLP-синдром.

***Практические навыки, необходимые для усвоения:***

1.Диагностирование нозологических форм гестозов.

2.Интерпритация результатов лабораторных анализов.

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение дополнительной литературы по данной теме.

2. Оформление историй болезни.

**Лекарственные препараты:** эуфиллин, трентал, рибоксин, кокарбоксилаза, эссенциале, актовегин, новопассит, седуксен, магне В6, нифедипин, коринфар, допегит, фуросемид, лазикс, сульфат магния, пентамин, гепарин, курантил, корглюкон, пирацетам, реланиум, дроперидол, промедол, раствор Рингера-Локка, хофитол, ацесоль, трисоль, альбумин, плазма.

**Основная литература:**

1. Акушерство: Учебник для студентов медицинских вузов/ Савельева Г.М., Шалина Р.И., Л.Г.Сичинава и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2009.

2. Акушерство : Учебник для студентов медицинских вузов/ Айламазян Э.К.-СПб: Специальная литература,1997.

**Дополнительная литература:**

1.Абрамченко В.В. Активное ведение родов: Руководство для врачей. СПб.: Специальная литература, 1999.

2.Акушерство и гинекология (руководство для врачей и студентов)/ Пер. с англ./Под ред. Г.М.Савельевой.М., 1997.

3.Кулаков В.И., Серов В.Н. и др. Обезболивание родов. М.: Триада Х,2000.

4.Степанковская Г.М. Причины наступления и течения родов./Неотложное акушерство. Киев: Здоровье, 1994.

5.Чернуха Е.А. Родовой блок. М.: Триада Х, 2005.

**Занятие 8.** **Акушерские кровотечения. Послеродовые инфекционные заболевания.**

I. Кровотечения во время беременности.

Виды патологии, ведущей к кровотечению во время беременности и родов (до рождения ребенка). Преждевременная отслойка нормально рас­положенного детского места, предрасполагающие и непосредственные причины ее возникновения. Клинические проявления и диагностика (зна­чение УЗИ). Дифференциальный диагноз. Влияние на плод и новорож­денного. Методы родоразрешения. Предлежание плаценты, причины, сте­пень предлежания плаценты, клинические проявления и диагностика (значение УЗИ). Лечение. Показания к кесареву сечению. Порядок об­следования беременных с кровотечением и тактика ведения. Влияние на плод. Диагностика с учетом коагуляционных параметров крови (тромбо-эластография, число и агрегация тромбоцитов, концентрация фибриноге­на, продукты деградации фибрин-фибриногена). Тактика ведения при развитии ДВС-синдрома.

Кровотечения в III и раннем послеродовом периодах.

Причины кровотечения в III периоде родов. Клиника, диагностика и лечение кровотечения в III периоде родов. Причины кровотечения в ран­нем послеродовом периоде. Мероприятия по остановке кровотечения. Показания к удалению матки. Принципы восполнения кровопотери. По­нятие о геморрагическом шоке.

Курация рожениц в III периоде и родильниц в раннем послеродовом периоде. Студенты определяют признаки отделения плаценты, проводят методы выделения последа. Присутствуют при ручном обследовании и от­делении плаценты и мероприятиях по остановке кровотечения.

Послеродовые инфекционные заболевания. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Со­временные методы обследования и лечения послеродовых заболеваний.

Курация родильниц, разбор истории родов с послеродовыми заболе­ваниями. Гнойно-септические заболевания новорожденных. Клинические формы (пиодермия, фолликулит, пузырчатка новорожденных, омфалит, сепсис). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Методы терапии. Противоэпидемические мероприятия. Занятие проводятся в послеродовом отделении.

Решение и совместный разбор клинических задач. Тестовый контроль.

**План занятия**

1. Акушерские кровотечения (классификация, причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика, неотложная помощь):

- I половина беременности,

- II половина беременности,

- в родах,

- ранний послеродовый период,

- поздний послеродовый период,

- отсроченные акушароские кровотечения.

***Практические навыки, необходимые для усвоения:***

**1.** Определить группу крови.

2. Выбрать правильную тактику при различных видах кровотечений в зависимости от акушерской ситуации.

3. Определить группы риска по кровотечению среди беременных, рожениц и родильниц.

4. Диагностировать ДВС-синдром по клинике и лабораторным исследованиям.

5. Диагностировать послеродовые инфекционные заболевания.

**Терминология:** самопроизвольный аборт, угрожающий аборт, начавшийся аборт, аборт в ходу, неполный аборт, полный аборт, неразвивающаяся беременность, пузырный занос, хорионэпителиома, кюретка, выскабливание слизистой полости матки, полное предлежание плаценты, неполное предлежание плаценты, низкое прикрепление плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, «матка Кувелера».

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение дополнительной информации по данной теме.

2.Работа с беременными:

-сбор анамнеза

-оценка общего состояния

-проведение наружного и внутреннего акушерского исследования

-формулировка диагноза

-составление плана обследования

-выбор лечебной тактики

-составление индивидуального плана ведения беременных

***Практические навыки, необходимые для усвоении:***

1.Выделение групп риска по кровотечению среди беременных

2.Рациональное ведение родов у женщин, угрожаемых по кровотечению.

3.Оценка величины кровопотери.

4.Расчет объема инфузионной терапии.

5.Расчет шокового индекса.

**Лекарственные препараты:** аминокапроновая кислота, дицинон, этамзилат, дюфастон, утерожестан, но-шпа, метилэргометрин, окситоцин, гидрокортизон, дексаметазон, лазикс, гидрокарбонат натрия, рефортан, стабизол, инфукол, плазмастерил, хлорид натрия, р-р Рингера.

**Контрольные вопросы:**

1. Кровотечения в первой половине беременности.

2. Кровотечения во второй половине беременности.

3. Кровотечения во время родов.

4. Кровотечения после родов (ранние, поздние, отсроченные).

5. Причины кровотечения в раннем послеродовом периоде.

6. Профилактика акушерских кровотечений.

7. Классификация послеродовых инфекционных заболеваний (этиология, патогенез, клиника, диагностика).

8. Со­временные методы обследования и лечения послеродовых заболеваний.

9. Профилактика послеродовых инфекционных заболеваний.

**Основная литература:**

1. Акушерство: Учебник для студентов медицинских вузов/ Савельева Г.М., Шалина Р.И., Л.Г.Сичинава и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2009.

2. Акушерство : Учебник для студентов медицинских вузов/ Айламазян Э.К.-СПб: Специальная литература,1997.

3.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для мед.вузов.СПб.:СпецЛит,2002.

**Дополнительная литература:**

1.Абрамченко В.В. Активное ведение родов: Руководство для врачей. СПб.: Специальная литература, 1999.

2. АйламазянЭ.К. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике.-СПб.,2002.

3.Воробьев А.И., Городецкий В.М., Краснопольский В.И. Трансфузиологическая помощь при лечении острой массивной кровопотери у родильниц. М., 2000.

4.Приказ №83 ДСП от 5.02.1986 «О мерах по дальнейшему снижению материнской смертности в РСФСР».-М., 1986.

5.Репина М.А. Кровотечения в акушерской практике.-М.: Медицина, 1986.

6.Чернуха Е.А. Родовой блок. М.: Триада Х, 2005.

**Занятие 9. Родоразрешающие операции в акушерстве.**

Виды родоразрешаюших операций. Акушерские щипцы: показания, условия и техника операции при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Влияние акушерских щипцов на плод и новорожденного. Кесарево сечение. Показания, условия, техника операции. Влияние на течение периода адаптации у новорожденных. Роль нейросонографии в определении состояния мозга после родоразрешающих операций. Влия­ние на организм матери.

Студенты упражняются на фантоме с куклой в наложении акушерс­ких щипцов. Присутствуют на операции кесарево сечение. Разбор исто­рии родов. Решение и совместный разбор клинических задач. Тестовый контроль.

**План занятия:**

**1**.Кесарево сечение:

-показания для операции кесарева сечения,

-противопоказания для выполнения абдоминального родоразрешения,

-методы обследования для выполнения операции,

-подготовка беременной и роженицы к оперативному родоразрешению,

-методы обезболивания для выполнения операции,

-техника операции,

-интраоперационная профилактика септических осложнений и их диагностика,

-методы зашивания матки,

-ведение женщин в послеоперационном периоде,

-влияние на плод.

2.Плодоразрушающие операции (краниотомия, клейдотомия, декапитация, эвисцерация, спондилотомия):

-показания

-условия

-техника.

-осложнения для матери и плода.

**Терминология:** кесарево сечение, нижнесрединный разрез, поперечный разрез, разрез по Пфанненштилю, разрез по Джоэл-Кохену, якорный разрез, инструменты (скальпель, ножницы, зажимы, зажимы Микулича, иглодержатель), шовный материал (викрил, дексон, максон, монокрил, полисорб, кетгут, хромированный кетгут), краниотомия, клейдотомия, эвисцерация, спондилотомия.

**Задание для самостоятельной работы**

1.Изучение дополнительной литературы

2.Выявление групп риска среди беременных по развитию осложнений в родах.

3.Курация беременных с показаниями к плановому кесареву сечению

-сбор анамнеза,

-общее объективное обследование,

-специальное акушерское обследование,

-составление индивидуального плана обследования,

-оценка имеющихся результатов лабораторных исследований,

-постановка диагноза,

-определение показаний для операции кесарева сечения,

-ведение в послеродовом периоде.

4.Курация женщин в послеоперационном периоде.

***Практические навыки, необходимые для усвоения:***

1. Методы асептики и антисептики.
2. Обработкой операционного поля.
3. Техника амниотомии.
4. Техника операции кесарева сечения.
5. Техника операции акушерские щипцы.
6. Техника операции вакуум- экстракция плода.

**Лекарственные препараты:** окситоцин, метилэргометрин, гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон, лазикс, гидрокарбонат натрия, рефортан, стабизол, инфукол, плазмастерил, хлорид натрия, р-р Рингера, лактосол, дисоль.

**Основная литература:**

1.Акушерство. Учебник для студ. мед.вузов/ Г.М.Савельева, Р.И.Шалина, Л.Г.Сичинава и др. М.: ГЭОТАР-Медиа.,2009.

2.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для мед.вузов.СПб.:СпецЛит,2002.

**Дополнительная литература:**

1.Кулаков В.И., Чернуха Е.А., Комиссарова Л.М. Кесарево сечение.М.: Триада Х,2004.

2.Чернуха Е.А. Родовой блок.М.: Триада Х,2005.

3.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М.,ЧернухаЕ.А. Обезболивание родов-М.:Триада-Х,2002.

**Занятие 10.** **Аборты.**

Классификация абортов. Показания и противопоказания к производству аборта. Осложнения и их профилактика. Внебольничный (инфицированный, криминальный) аборт. Медицинские и социальные показания к прерыванию беременности. Экстренная помощь в связи с осложнениями аборта. Септический шок. Клиника. Диагностика. Лечение.

Занятие проводится в гинекологическом отделении. Разбор исто­рии болезни. Решение и совместный разбор клинических задач. Тестовый контроль.

**План занятия:**

1. Классификация самопроизвольных абортов:

- угрожающий аборт,

- начавшийся аборт,

- аборт в ходу,

- неполный аборт,

- полный аборт.

2. Внебольничные аборты:

- инфицированный,

- криминальный.

3.Неотложная помощь.

**Терминология:** самопроизвольный аборт, угрожающий аборт, начавшийся аборт, аборт в ходу, неполный аборт, полный аборт, неразвивающаяся беременность, пузырный занос, хорионэпителиома, кюретка, выскабливание слизистой полости матки.

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение дополнительной информации по данной теме.

2.Работа с беременными:

-сбор анамнеза,

-оценка общего состояния,

-проведение наружного и бимануального исследования,,

-формулировка диагноза,

-составление плана обследования,

-выбор лечебной тактики,

-составление индивидуального плана ведения женщин.

***Практические навыки, необходимые для усвоении:***

1. Методы асептики и антисептики при производстве мини-аборта, артифициального аборта, аборта в больших сроках (по медицинским и социальным показаниям).
2. Техника операции аспирации полости матки при беременности малых сроков (мини-аборта).
3. Техника операции выскабливания стенок полости матки.

**Лекарственные препараты:** аминокапроновая кислота, дицинон, этамзилат, дюфастон, утерожестан, но-шпа, метилэргометрин, окситоцин, Антибиотики широкого спектра действия, гидрокортизон, дексаметазон, лазикс, гидрокарбонат натрия, рефортан, стабизол, инфукол, плазмастерил, хлорид натрия, р-р Рингера.

**Итоговое занятие. Разбор истории родов.**

**Контрольные вопросы:**

1.Что такое аборт?

2. Что такое самопроизвольный аборт?

3. Что такое артифициальный аборт?

4. Что такое криманальных аборт?

5. Назовите факторы, способствующие самопроизвольному аборту.

6. Назовите виды самопроизвольного аборта.

7. Какие бывают осложнения при производстве аборта (во время аборта, ранние, поздние, отсроченные)?

**Основная литература:**

1.Акушерство/ Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М:ГЭОТАР-Медиа, 2009.

3.Акушерство/ Учебник для студентов мед вузов под ред. Э.К.Айламазяна.-СПб.: Специальная литература, 1997.

**Дополнительная литература:**

**1.** Акушерско-гинекологическая помощь/ под ред.В.И.Кулакова.- М.: МЕДпресс, 2000.

2.Клинические лекции по акушерству и гинекологии/ Под ред. А.Н.Стрижакова.-М.: Медицина,2000.

3. Показатели деятельности родовспомогательного учреждения и методика их расчета ( Краткое руководство) / З.З.Токова, Н.П.Кирбасова, О.Г.Фролова.-М.,1993.

4. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии. Кулаков В.И. М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.

5. Приказ МЗ РФ №302 от 28.12.1993г. «Об утверждении перечня медицинских показаний для прерывания беременности».

**Перечень практических умений, приобретаемых студентами при изучении акушерства:**

*1. Студент должен* ***УМЕТЬ:***

1. Собрать анамнез.

2. Определить срок беременности.

3. Провести наружное акушерское исследование беременных.

4. Провести наружное акушерское исследование рожениц.

5. Произвести влагалищное исследование.

6. Измерить таз.

7. Определить членорасположение плода.

8. Определить срок родов.

9. Выдать беременной декретный отпуск.

10. Оценить состояние плода во время беременности и в родах по данным дополнительных методов исследования.

11. Участвовать в приеме родов в головном предлежании плода.

12. Провести первый туалет новорожденного.

13. Оценить состояние новорожденного по шкале Апгар.

14. Определить доношенность, переношенность, недоношенность но­ворожденного.

15. Провести катетеризацию мочевого пузыря.

16. Применить методы выделения последа.

17. Осмотреть шейку матки после родов.

18. Снять швы на промежности после родов.

19. Определить степень тяжести гестоза.

20. Оказать неотложную помощь в родах.

21. Распознать основную акушерскую патологию.

II. *Студент должен* ***ПРИСУТСТВОВАТЬ ПРИ:***

1. Оказании акушерского пособия при головном предлежании.

2. Оказании пособия по Цовьянову II в родах при тазовом предлежании.

3. Оказании пособия по Цовьянову I в родах при тазовом предлежании.

4. Зашивании мягких ткани родовых путей.

5. Ручном обследовании матки.

6. Ручном отделении плаценты и выделении последа.

7. Наложении акушерских щипцов.

8. Наложении вакуум-экстрактора

7. Проведении операции кесарево сечение.

*Ш. Студент должен* ***ЗНАТЬ:***

1. Процессы подготовки к оплодотворению и беременности.

2. Изменения в организме женщин во время физиологической бере­менности и родов, способствующие развитию плода.

3. Критические периоды развития плода.

4. Методы диагностики беременности.

4. Процессы адаптации плода к родам.

5. Физиологическое течение нормальных родов.

6. Показания к влагалищному исследованию.

7. Показания и противопоказания к операции кесарево сечение.

8. Показания к родостимуляции и технику проведения.

9. Показания к родовозбуждению и технику проведения.

10. Показания к амниотомии и технику проведения.

11. Методы выделения последа и оценить послед.

12. Технику осмотра шейки матки после родов.

13. Технику зашивания разрывы шейки матки II степени.

14. Технику зашивания разрыва промежности I степени.

15. Технику зашивания разрыва промежности II степени.

16. Технику проведения ручного исследование полости матки.

17. Технику проведения ручного отделения плаценты и выделения последа.

18. Неотложную помощь при маточном кровотечении в последовом периоде.

19. Неотложную помощь при маточном кровотечении в раннем послеродовом периоде.

20. Этиологию и патогенез основных осложнений беременности и родов, влияние их на состояние беременных, рожениц, родильниц и сос­тояние плода и новорожденного.

21. Принципы лечения и неотложной помощи беременным и роженицам при экстренной акушерской патологии,

22. Реанимационные мероприятия новорожденным, родившимся с перинатальной патологией.

23. Принципы охраны плода в условиях женской консультации и акушерского стационара.

23. Группы риска по перинатальной патологии.

24. Неотложную стоматологическую помощь во время беременности, в родах и послеродовом периоде.

**ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО АКУШЕРСТВУ 4 КУРС**

1. Менструальный цикл. Изменения в яичниках в процессе менс­труального цикла. Регуляция.

2. Диагностика ранних сроков беременности.

Диагностика поздних сроков беременности. Определение срока родов.

3. Методы наружного и внутренне­го измерения таза.

4. Таз с акушерской точки зрения. Плоскости малого таза. Раз­меры. Методы измерения таза.

5. Плод как объект родов. Доношенность и зрелость плода. Призна­ки зрелости плода. Анатомо-физиологические особенности доношенных новорожденных

6. Плацента. Оболочки. Пуповина. Околоплодные воды.

7. Членорасположение плода, положение, позиция, вид, предлежание. Методы наружного акушерского обследования беременной во вто­рой половине беременности и в родах.

8. Критические периоды развития плода. Влияние на плод и эмбри­он повреждающих факторов.

9. Причины наступления родовой деятельности. Родовая доминанта. Предвестники родов. Периоды родов. Продолжительность родового акта.

10. Клиническое течение нормальных родов. Ведение родов. Адапта­ция плода к родам.

II. Физиология и клиника периода раскрытия и изгнания. Методы определения состояния плода.

12. Физиология и клиника последового периода. Признаки отделения плаценты. Методы выделения последа.

13. Определение состояния плода в процессе физиологических ро­дов.

14. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Первичный туалет новорожденных. Профилактика офтальмобленореи.

15. Затылочное предлежание плода. Механизм родов.

16.Разгибательные предлежания плода. Варианты. Этиология. Диаг­ностика. Прогноз родов для матери и плода.

П.Переднеголовное предлежание. Этиология. Диагностика. Меха­низм родов. Влияние на плод.

18. Лобное предлежание плода. Этиология. Диагностика. Механизм родов. Ведение беременности и родов. Влияние на плод.

19. Лицевое предлежание плода. Этиология. Диагностика. Механизм родов. Ведение беременности и родов. Влияние на плод.

20. Тазовое предлежание плода. Классификация. Причины. Диаг­ностика. Механизм родов. Течение беременности и родов.

21. Чисто ягодичное предлежание (неполное) плода. Причины. Диаг­ностика. Механизм родов. Особенности течения и ведения родов. Посо­бие по Цовьянову.

22. Ножное предлежание плода. Этиология. Диагностика. Особен­ности течения беременности и родов. Ведение родов. Влияние на плод.

23. Неправильное положение плода. Классификация. Этиология. Ди­агностика. Особенности течения, ведение беременности и родов.

24. Запущенное поперечное положение плода. Причины, диагности­ка. Осложнения для матери и плода. Врачебная тактика.

25. Преждевременные роды. Этиология. Особенности течения и ве­дения родов. Влияние на плод.

26. Переношенная беременность. Запоздалые роды. Влияние на плод. Ведение беременности и родов.

27. Многоплодная беременность. Этиология. Диагностика. Особен­ности течения беременности и родов. Осложнения в родах. Влияние на плод.

28. Аномалии родовой деятельности. Классификация. Диагностика. Влияние на плод. Лечение.

29. Преждевременное и раннее излитие околоплодных вод. Причины. Осложнения для матери и плода.

30. Многоводие. Этиология. Клиника. Диагностика. Особенности те­чения беременности и родов. Осложнения для плода.

31. Слабость родовой деятельности. Этиология. Клиника. Диагности­ка. Лечение. Влияние на плод.

32.Гестозы. Классификация. Этиология. Патогенез. Влияние на плод.

33. Токсикозы первой половины беременности. Клиника. Диагности­ка. Терапия. Влияние на плод.

34. Отеки беременных. Патогенез. Клиника, Диагностика. Терапия.

35.Нефропатия беременных. Этиология. Патогенез. Клиника. Сте­пень тяжести. Диагностика. Методы терапии.

36.Преэклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Те­рапия.

37. Эклампсия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Профилактика.

38. Кровотечение во II половине беременности и в родах. Причины. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Влияние на плод. Тактика ведения беременности и родов.

39. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Причины. Меро­приятия по остановке кровотечения,

40. Кровотечения в последовом периоде. Причины. Мероприятия по остановке кровотечения.

41. Предлежание плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Так­тика ведения.

42. Полное предлежание плаценты. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Ведение беременности и родов. Влияние на плод.

43. Неполное предлежание плаценты. Клиника. Диагностика. Веде­ние беременности и родов. Влияние на плод.

44. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Влияние на плод.

45. Частичное плотное прикрепление плаценты. Этиология. Клини­ка. Врачебная тактика.

46. Гипотоническое и атоническое кровотечения в раннем послеро­довом периоде. Причины. Мероприятия по остановке кровотечения.

47. Угрожающий разрыв матки в родах (механический). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Влияние на плод.

48. Начавшийся разрыв матки в родах (механический). Этиология. Диагностика. Врачебная тактика.

49. Совершившийся разрыв матки в родах (механический). Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Влияние на плод.

50. Угрожающий и начавшийся разрыв матки по рубцу во время бе­ременности. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Влияние на плод.

51. Угрожающий и начавшийся разрыв матки в родах по рубцу после перенесенного кесарева сечения. Влияние на плод.

52. Ведение беременности и родов при наличии рубца на матке пос­ле операции кесарево сечение.

53. Разрывы промежности. Классификация. Диагностика. Причины. Принципы восстановления промежности.

54. Разрывы шейки матки. Степени разрывов. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Последствия незашитых разрывов шейки матки.

55. Послеродовые инфекционные заболевания родильниц.

56. Внутриутробное инфицирование плода.

57. Перинатальная заболеваемость и смертность. Пути снижения.

58. Хроническая гипоксия плода. Этиология. Патогенез. Диагности­ка. Терапия.

59. Острая гипоксия плода. Диагностика. Лечение.

60. Асфиксия новорожденных. Клиника. Реанимация новорожден­ных, родившихся в асфиксии.

61. Гипотрофия плода (ВЗРП). Этиология. Диагностика. Лечение. Профилактика.

62. Плацентарная недостаточность. Этиология, Патогенез. Принципы терапии.

63. Наследственные и врожденные заболевания плода. Принципы ди­агностики.

64.Антенатальная охрана плода в условиях женской консультации. Диспансерное наблюдение беременных.

65. Влияние алкоголя и курения на плод и новорожденного.

66. Кесарево сечение. Показания. Техника операции в нижнем ма­точном сегменте.

67. Акушерские щипцы. Показания. Техника операции. Осложнения для матери и плода.

68. Вакуум-экстракция плода. Показания. Условия. Техника операции. Влияние на плод.

69. Влияние акушерских операций (щипцы, вакуум-экстракция пло­да, кесарево сечение, поворот плода на ножку, извлечение плода за тазо­вый конец) на плод.

70. Возможности УЗИ в акушерстве.

Определение биофизического профиля плода.

71. Значение кардиотокографии в диагностике гипоксии плода.

72. Геморрагический шок. Этиология. Патогенез. Диагностика.

Принципы терапии.

73. Аборты.

74. Контрацепция.

**Лекарственные препараты в акушерстве 4 курс**

1. Актовегин
2. Атропин
3. Гонадотропин хорионический (Профази, Прегнил)
4. Гинипрал
5. Гино-тардиферон
6. Гипотиазид
7. Дезаминоокситоцин (Сандопарт)
8. Дексаметазон
9. Дибазол
10. Дилапан
11. Динопрост (Простин, Энзапрост)
12. Допегит
13. Дроперидол
14. Дюфастон (Дидрогестерон)
15. Кальция пантонат
16. Кальция хлорид
17. Кислота аскорбиновая
18. Кокарбоксилаза
19. Магне –В6
20. Магнезии сульфат
21. Матерна
22. Метилэргометрин (Метилэргобревин)
23. Но-шпа
24. Нитроксалин (5-НОК)
25. Нифедепин (Коринфар)
26. Окситоцин (Синтоцинон)
27. Папаверин (Дроверин)
28. Партусистен (Партусин, Фенотерол)
29. Пентоксифиллин (Пентиллин, Трентал)
30. Промедол
31. Прогестерон
32. Реланиум (Седуксен)
33. Синестрол
34. Токоферола ацетат
35. Утрожестан
36. Фурасемид (Лазикс)
37. Фенюльс
38. Этимизол
39. Эссенциали
40. Эуфиллин

**ПЛАН ИСТОРИИ РОДОВ**

**Паспортная часть:**

Фамилия, имя, отчество, возраст, профессия, домашний адрес, дата поступления в клинику, диагноз направляющего врача.

**Жалобы:**

Расспрашивая больную врач выясняет основные жалобы, заставившие ее обратиться за помощью и при этом от врача требуется учитывать особое состояние больной, взволнованной своим заболеванием, с тревогой и беспокойством ожидающей сообщений от врача. Эмоциональное состояние, в котором находится больная, призывает врача к особой осторожности в высказываниях и к тщательному подбору выражений.

Гинекологическая больная чаще всего жалуется на боли. При этом необходимо выяснить врачу локализацию болей, их интенсивность, характер, продолжительность, предполагаемую причину, зависимость от физических напряжений, простуды, менструации, перемены погоды и т. д.

Кроме того, больная может обратиться за врачебной помощью по поводу белей (уточняют продолжительность страданий, количество, цвет, запах белей, оставляют ли последние пятна на белье (указание на предраковые состояния!), лечилась ли по поводу белей и коков лечебный результат). Кровотечения (продолжительность кровотечений, общая кровопотеря, зависимость кровотечения от начала менструации, недавно произведенного артифициального аборта, после родов или внематочной беременности (возможно после лечебных процедур, выясняют именно после каких процедур, принимала ли лекарственные препараты против кровотечений, если да, то какие и в какой дозе принимала лекарства по назначению медработников или по своему усмотрению).

**Анамнез жизни:**

Какими заболеваниями болела в детстве, юношестве и до настоящего времени, оперирована ли в прошлом, если да, то по поводу какого заболевания, объем, исход операции, переливали кровь, была ли реакция на переливание крови, не было ли послеоперационных осложнений. Наследственность (нервно- психические заболевания, алкоголизм, раковые заболевания в в семье и у родственников). Курение (если курит, то выясняют с какого возраста курит, сколько сигарет выкуривает в день, вынуждена ли ночью закуривать и т. д.).

Из анамнеза уточнить ПЯТЬ ОСНОВНЫХ ФУНКЦИЙ женского организма:

**МЕНСТРУАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ.**

Возраст начала менструации, установились сразу или через несколько месяцев, лет, характер менструального цикла (идеальный или 28-дневный, антепонирующий 20-21-дневный), постионирующий (30-31-дневный)) болезненность, менструальная кровопотеря: умеренная, скудная, обильная со сгустками или без сгустков ( в норме месячные безболезненные с умеренной кровопотерей и устанавливаются сразу), продолжительность менструации от нескольких часов до нескольких дней ( в норме от 2 до 7 дней), цикличность менструации или ацикличность ( в норме месячные повторяются строго циклично, через каждые 3-4-5 недель, т.е. зависит от характера менструального цикла). Характер менструального цикла после начала половой жизни, абортов или родов ( в норме менструальный цикл остается устойчивым). Изменения менструального цикла или переход одного типа менструального цикла в другой указывает на патологические процессы в генитальной сфере, на нейроэндокринные сдвиги в целостном организме. Дата последних месячных.

**ПОЛОВАЯ ФУНКЦИЯ:**

Возраст начала половой жизни, в котором по счету состоит во 2 или 3 браке, то каковы перерывы между браками, болезненность половой жизни (болезненность указывает на наличие воспалительных процессов или другой аномалии в половом аппарате). Выраженность или отсутствие Libido Sexsualis. Живет половой жизнью в настоящее время, если на живет, то сколько времени.

**ГЕНЕРАТИВНАЯ ФУНКЦИЯ (детородная функция):**

Сколько беременностей имела, их исход (аборты артифициальные, внебольничные, криминальные, самопроизвольные, медицинские), если имела медицинские аборты, то что послужило показанием к прерыванию беременности. Роды (сколько родов срочных или преждевременных, дети живы или умерли от каких заболеваний в каком возрасте), внематочная беременность ( какой трубы матки, дата оперативного лечения), течение после оперативного периода (переливание крови, нагноение раны, воспалительные заболевания генитальных или других органов). Лечилась ли по поводу бесплодия, предохраняется ли от наступления беременности. Осложнения абортов и родов.

**СЕКРЕТОРНЯ ФУНКЦИЯ:**

Страдает ли выделениями из половых путей (гнойными, гнойно-кровянистыми), количество, запах, цвет, сколько времени страдает, лечилась или нет, связь выделений с абортами, родами, оперативными другими вмешательствами или врачебными манипуляциями.

**ФУНКЦИЯ СОСЕДНИХ ОРГАНОВ:**

Близость анатомии и тесная связь кровоснабжении и иннервации обуславливает переход воспалительных и других заболеваний с генитальных органов на соседние органы, каковыми являются мочевые и кишечник. И наоборот, заболевания соседних органов со временем приводят к развитию патологических процессов в органах генитальной сферы. По этой причине тщательно выявляют заболевания мочеиспускательного канала (у гинекологических больных часто поражается гоноройной инфекцией ), вызывая острый, подострый и хронический уретриты (мочевого пузыря, мочеточников и почек).

Не было ли оперативных вмешательств на мочевых органах, если да, то дата и объем операций, течение послеоперационного периода, состоит ли под наблюдением у уролога. Болезненность или безболезненность мочеиспускания, появление рези в начале или в конце мочеиспускания, симптом Пастернацкого.

Язык и зев при осмотре (чисты или гиперемированы, покрыты налетами ), акт глотания затруднен или безболезненный, состояние аппетита (отсутствует, сохранен, понижен) и функции кишечника (запоры, поносы). Не страдает ли хроническими колитами, энтероколитами, язвенной болезнью желудка или 12-ти перстной кишки, в прошлом оперативные вмешательства на органах желудочно-кишечного тракта, показания к операции, послеоперационное течение.

**ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (anamnesis morbi):**

Начало настоящего заболевания, с какого времени считает себя боной, с какими факторами связывает свое заболевание (провоцирующими моментами могут явится переохлаждение, гриппозная инфекция, задержка месячных, физическая нагрузка, отрицательные эмоции, стрессовые факторы, начало половой жизни, роды, аборты, лечебные внутриматочные или вагинальные процедуры и др.) принимала ли лекарственные вещества, доза и продолжительность приема, улучшение или ухудшение самочувствия после приема лекарственных препаратов. Вызывала ли медработника на дом или сама была на осмотре, какие лечебные мероприятия назначались (промывание желудка, очистительные клизмы, физиопроцедуры, внутриматочные инъекции и т. д.). впервые ли она поступает в гинекологический стационар или в прошлом лечилась в стационарных условиях и по поводу каких гинекологических заболеваний, дата стационарного лечения.

**ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ:**

Оценка общего состояния (удовлетворительное, малоудовлетворительное, средней тяжести, бессознательное). Отвечает на вопросы по существу, внятно, заторможено, не отвечает. Положение больной (активное, пассивное, вынужденное). Рост, вес, телосложение (отсутствие кифоза, лордоза, сколиоза, анкилозов, укорочение конечностей, отсутствие конечностей - ампутация, врожденное уродство). Линия смыкания нижних конечностей (смыкание бедер), окраска кожи и видимых слизистых оболочек, пигментация кожи лица, белой линии живота, вокруг ореол молочных желез, туловища, плеч, предплечья и т. д. Наличие рубцов на поверхности тела (послеоперационных, перенесенных беременностей или других заболеваний)., рубцы свежие или старые, их подвижность – смещаемость, болезненность, величина в СМ в длину и в ширину.

Развитие подкожной жировой клетчатки (слабо развита, пониженного или повышенного питания), преимущественное расположение подкожной жировой клетчатки (на бедрах, плечах, туловище, на животе).

**СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА:**

Жалобы со стороны сердца, заболевания в прошлом, состоит ли под наблюдением терапевта. Частота пульса, его наполнение, напряжение, характер тонов ритма сердца, наличие или отсутствие шумов, уровень артериального давления на обоих плечах в мм рт. ст.

**ЛЕГОЧНАЯ СИСТЕМА:**

Жалобы со стороны легких, заболевания в прошлом, наблюдаются ли в настоящее время терапевтом. Дыхание свободное через нос или затруднено, число дыхательных движений в минуту, данные перкуссии и аускультации легких.

**ЖИВОТ:**

Принимает участие в акте дыхания, слабо участвует, форма живота (округлая, овальная, выпячен живо или впавшаяся напоминает «лягушачью» форму и т. д.). выпячивание передней стенки живота, чаще всего области гипо-мезогастрия (опухоли матки, придатки матки, осумкованные гнойные образования в малом тазу), его симметричность, ассиметричность. Данные поверхностной и глубокой пальпации живота, симптом Щеткина-Блюмберга. Перкуссия живота (притупление перкуторного звука в отлогих местах при наличии свободной крови или другой жидкости в брюшной полости), аускультация (активная, вялая перистальтика кишечника), пальпация области печени и селезенки.

**ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС:**

Развитие молочных желез, их симметричность, соски втянуты или выстоят (втянутость сосков указывает на возможное наличие инфильтратов под сосками), наличие лимонной корки на коже молочных желез, состояние подмышечных и над- и подмышечных лимфоузлов.

Тип расположения волосистости на генитальных наружных органов (по мужскому, женскому или смешанному типу), развитие генитальных наружных органов (правильно развиты, недоразвиты, гипотрофичны, атрофичны, гипертрофичны, уродство развития и т. д.), окраска слизистой вульвы, уретры, влагалища и шейки матки. Отечность слизистой уретры, характер отделяемого из уретры, посылаемый на бактериологическое и бактериоскопическое исследование, подвижность слизистой влагалища (двойного влагалища, наличие перегородки, опухолей или иной патологии).

ОСМОТР ШЕКИ МАТКИ ЗЕРКАЛАМИ:

Состояние слизистой цервикального канала вокруг наружного зева (без изменений, эрозирована, вид эрозии, ее величина, кровоточивость, явления хронического цервицита, наличие железистых или других полипов шейки матки, ее величина в СМ, обращена кпереди, кзади или в стороны (в норме кпереди), подвижность, смещаемость, консистенция, болезненность, наличие старых рубцов, деформации, опухолей , ее опущение или выпадение, характер отделяемого из канала шейки матки.

Тело матки, его величина (сравнивая со сроками беременности в неделях) обращено кпереди, кзади, в стороны, перегиб к переди, в стороны, смещение матки к зади, кпереди или в стороны соответственно.

Величина придатков матки, их форма (округлой, неправильной округлой, продолговатой, неправильно продолговатой ретортообразной и т. д.), их подвижность, болезненность, консистенция, отношение к матке (интимно спаены с ней, близко или далеко расположены от матки и т. д.), в спайках или без спаечных сращений. Параметрий, его инфильтрация (острый, подострый, хронический параметриты), остаточные явления параметритов, передний, задний, боковой параметрит, состояние кресцово-маточных связок (укорочение, инфильтрация, болезненность в норме они подвижны, отчетливо пальпируются и безболезненные).

Своды влагалища: выраженность, подвижность слизистой сводов, их высота или укорочение, сглаженность, выпячивание (при позадиматочной гематоме, при абсцедирующем заднем параметрите, при пельвеоперитонитах и т. д.).

Характер содержимого влагалища (слизистое, слизистогнойное, гнойное, гнойно-сукровичное, кровянисто-жидкая, алая, темная кровь со сгустками или без сгустков), при гнойных выделениях, отмечают количество, консистенцию, запах и цвет.

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:**

На основании данных жалоб (указать характерные для предполагаемого диагноза жалобы), объективного исследования (указать результаты примененных дополнительных или вспомогательных методов исследований данной больной) предполагают определенное нозологическое гинекологическое заболевание.

**ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ**

**ДАННЫЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ:**

Общего анализа крови, мочи, биохимических исследований крови, коагулограммы, протеинограммы бипсированного материала (из шейки матки или полости матки), бактериоскопического и бактериологического исследования отделяемого из цервикального канала, пунктата, степени чистоты вагинального секрета, флоры вагины, чувствительности флоры к антибиотикам, гистеросальпингографии и других анализов (снимаются копии анализов). Групповая и рН принадлежность.

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:**

Путем исключения схожих с предполагаемым диагнозом заболеваний обоснованно подходить к заключительному диагнозу. Для проведения дифференциальной диагностики на должном уровне учитывают данные анамнеза, собранного тщательным образом, симптоматику клинического течения предполагаемого заболевания, сопоставляя с основными симптомами схожих заболеваний, подлежащих дифференцировке, подкрепляя данные анамнеза, жалоб и симптоматику клинического течения настоящего заболевания результатами общих и специальных исследований. Таким образом, окончательный диагноз должен быть результатом синтеза и анализа анатомического, патоморфологического, патофизиологического, патогенетического и этиологического диагнозов. Иными словами дифференциальная диагностика – сопоставление схожих по клиническому течению заболеваний, исключение менее вероятных заболеваний

**КЛИНИЧЕСКИЙ (ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ) ДИАГНОЗ:**

**ДНЕВНИК НАБЛЮДЕНИЯ:**

Дневник наблюдения (5-6 дней), отмечая общее состояние больной, ее жалоб, характер пульса, артериального давления на обеих руках, температуры тела (вычерчивается кривая пульса, артериального давления, температуры, физиологических отправлений).

**ОПИСАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ:**

Этиология, патогенез, клиническое течение, методы современной терапии настоящего заболевания. Примененные методы лечения у данной больной (если произведено оперативное лечение, то указать показание к оперативному лечению, описать ход операции).

**ПРОГНОЗ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

**РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНОЙ:**

/медицинская, социальная, профессиональная/.

**ПРОФИЛАКТИКА ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

**ЭПИКРИЗ:**

Краткий: Ф. И. О. (возраст, клинический диагноз, проведенное лечение, результаты лечения, результаты проведенных исследований, врачебные рекомендации).

ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

**Тазовое предлежанис.** **Ранние токсикозы беременных.** Классификация. Рвота беременных и редкие формы. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к прерыванию беременности. Влияние ранних токсикозов на плод.

**Гестозы.** Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагнос­тика. Современные принципы терапии. Реанимационные мероприятия при тяжелых формах гестоза. Осложнения для матери. Показания к дос­рочному родоразрешению, современные методы родоразрешения. Влия­ние гестозов на плод и новорожденного. Осложнения у детей, родивших­ся у беременных с гестозом. Принципы профилактики гестозов.

Медицинские показания к прерыванию беременности. Законода­тельство об искусственном прерывании беременности. Противопоказания к производству аборта. Осложнения абортов, их профилактика

**Внебольничный (инфицированный) аборт.** Классификация, клини­ка, терапия. Осложнения.

**Невынашивание беременности.** Привычное невынашивание. Этиология (гормональные расстройства, истмико-цервикальная недостаточность, нарушения системы иммунитета, внутриутробное инфицирование). Диагностика, обследование и лечение женщин с привычным невынашиванием. Самопроизвольные выкидыши. Классификация. Этиология, лече­ние, профилактика.

**Преждевременные роды.** Клиническое течение. Диагностика. Лече­ние. Ведение преждевременных родов. Осложнения для плода и новорож­денного при преждевременных родах. Роль женской консультации в про­филактике невынашивания беременности,

**Переношенная беременность.** Понятие о пролонгированной и пере­ношенной беременности. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагноз. Течение, ведение родов. Влияние на плод. Признаки перенашивания у детей. Осложнения для плода и новорожденного.

**Изосерологическая несовместимость крови матери и** плода (по ре­зус-фактору, АВО-системе, редким факторам крови). Ведение беремен­ности и родов при изосенсибилизадии. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные методы диагностики. Кордоцентез. Внутриутробное перелива­ние крови. Заменное переливание крови. Профилактика сенсибилизации.

Патология плодных оболочек, пуповины. Многоводие, маловодие. Пузырный занос. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика и лечение. "Острый живот" у беременных.

**Сочетание беременности с заболеваниями половых органов. Миома, рак матки, опухоль яичников.** Диагностика. Методы лечения. Веде­ние беременности и родов. Влияние на плод.

**Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях:** при­обретенных и врожденных пороках сердца, гипертонической болезни, заболеваниях органов дыхания, пищеварения, почек и мочевыводящих пу­тей, болезнях крови, эндокринной системы (сахарный диабет). Влияние на плод и новорожденного.

**Перинатальная заболеваемость и смертность.** Группы беременных высокого риска по перинатальной патологии.

**Нарушение фетоплацентарной системы при патологии беремен­ности.** Плацентарная недостаточность. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение. Последствия для плода и ново­рожденного.

**Гипоксия плода.** Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Ди­агностика. Лечение. Осложнения для плода и новорожденного. Ведение родов. Профилактика. Последствия перенесенной гиппоксии у детей.

Внутриутробная задержка развития плода. Классификация. Эти­ология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Ведение родов. Профилактика. Осложнения.

**Особенности течения беременности и родов при острых и хрони­ческих инфекционных заболеваниях матери** (ЗППП, бактериальная, ви­русная и т.д.). Клиника. Диагностика. Лечение, Влияние на плод и ново­рожденного.

**Внутриутробная инфекция.** Классификация. Диагностика. Клиника. Влияние на плод. Лечение.

**Врожденные пороки развития** плода. Пренатальные методы диаг­ностики (биопсия хориона, амниоцентез, кордоцентез, типирование).

ПАТОЛОГИЯ РОДОВ

Аномалии родовой деятельности. Слабость родовой деятельности. Чрезмерно сильная, бурная родовая деятельность. Тетания матки. Дискоординированная родовая деятельность. Предрасполагающие факторы. Этиоло­гия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Влияние на плод и но­ворожденного.

**Несвоевременное излитие околоплодных вод** (преждевременное, раннее, запоздалое). Причины. Диагностика. Влияние на плод.

**Клинически и анатомически** узкие **тазы.** Аномалии костного таза. Классификация. Этиология. Классификация по степени и форме суже­ния. Диагностика. Прогноз родов при анатомически узком тазе. Течение беременности и родов. Тактика ведения родов. Показания к кесареву се­чению.

Биомеханизм родов при различных формах анатомически узкого таза (обшеравномерносуженный, простой плоский, плоско-рахитический, поперечносуженный, общесуженный плоский). Клинически узкий таз. Диагностика. Ведение родов. Осложнения для детей.

**Аномалии положения плода.** Разновидности. Этиология. Диагности­ка. Клиническое течение родов. Ведение родов. Осложнения для матери и плода.

Роды крупным плодом. Диагноз. Ведение родов. Осложнения для детей.

**Влияние возраста роженицы на течение родов. Аномалии членорасположения плода.** Разгибательные предлежания и вставления (переднеголовное, лобное, лицевое). Диагностика. Ведение родов. Осложнения для матери и новорожденного.

Аномалии расположения, прикрепления, отделения и рождения плаценты. Предлежание плаценты. Этиология. Патогенез. Клиника. Ди­агностика. Веление беременности и родов. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение. Осложнения для плода и новорожденного.

**Патология последового и раннего послеродового периода.** Маточ­ное кровотечение в последовом периоде. Нарушение процессов отделе­ния плаценты и выделение последа. Причины, клиника, диагностика. Тактика ведения. Профилактика.

Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Причины. Клиника. Атония и гипотония матки. Диагностика. Тактика ведения. Показания к экстирпации матки. Геморрагический шок и терминальные состояния в акушерстве. Тромбогеморрагический синдром. Реанимационные меропри­ятия.

**Родовой травматизм матери.** Разрывы промежности, влагалища и шейки матки. Гематомы наружных подовых органов и влагалища. Растя­жения и разрывы лонного сочленения таза. Клиника, лечение, профилак­тика.

**Разрывы матки.** Классификация. Диагностика, лечение, профилак­тика. Особенности разрыва при наличии рубца на матке. Ведение бере­менности и родов при наличии рубца на матке. Осложнения для плода при разрывах матки.

**Патология послеродового периода.** Классификация послеродовых заболеваний. Основные клинические формы заболеваний (эндометрит, параметрит, аднексит, тромбофлебит вен таза, бедра и голени). Пери­тонит. Генерализованная септическая инфекция. Септический шок. Эти­ология. Клиника. Особенности течения послеродовых заболеваний в со­временных условиях. Лечение.

**Заболевания молочных** желез. Трещины сосков. Патологический лактоз. Воспаление молочных желез (мастит). Гипогалактия. Этиология, клиника, лечение. Показания к прекращению лактации. Санитарно-эпи­демиологический режим родовспомогательных учреждений.

ПАТОЛОГИЯ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ Анатомо-физиодогические особенности периода новорожденности.

**Асфиксия новорожденных.** Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина и диагностика. Осложнения. Лечение. Реанимация новорожденных, интенсивная терапия. Отдаленные последствия.

**Родовая травма новорожденных** (кефалогематома, повреждение костей, периферической нервной системы, парез Эрба). Церебральные поражения. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. По­следствия,

**Токсико-септачсские заболевания новорожденных.** Этиология. Эпидемиология. Клиника, терапия, профилактика. Мероприятия при вспышке токсико-септических заболеваний в родильном доме.

**Врожденные пороки развития плода.**