МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ им.Х.М. Бербекова

**Методические указания**

**к занятиям по акушерству для студентов**

**по специальности «лечебное дело»**

Рекомендовано Редакционно-издательским советом университета

в качестве методического пособия для студентов,

обучающихся по специальности 14.00.01 – лечебное дело

**Нальчик 2009**

УДК-616.3

ББК-56.06

М-54

Рецензент

**Инарокова А.М.** доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общей врачебной практики, геронтологии, общественного здоровья и здравоохранения КБГУ

Жетишев Р.А., Карданова М.Х., Гедгафоф Г.А. Методические указания к занятиям по акушерству для студентов 4-го курса по специальности «Лечебное дело»: Учебно-методическое пособие. Издание 2-е, исправл.- Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2009.- с.

Работа содержит перечень контрольных вопросов для лабораторных занятий (текущего рейтинга), задания для самостоятельной работы студентов, перечень контрольных вопросов к занятиям и лекциям, список практических навыков, умений, медицинских терминов, рецептуру, примерную схему истории родов. Издание предназначено для самостоятельной работы студентов 4 курса по специальности «Лечебное дело» по дисциплине «Акушерство».

УДК 616.3

ББК 56.06

М - 54

© Кабардино-Балкарский государственный

университет, 2009После изучения программы дисциплины «Акушерство» студент будет иметь следующие компетенции по акушерству

**Студент должен:**

**Знать:** этапы внутриутробного развития человека, физиологические процессы в организме беременной женщины и методы контроля за ними, нормальное течение и ведение беременности, родов и послеродового периода, биомеханизм физиологических родов и влияние на плод. Клинику, диагностику, тактику ведения беременности, родов и послеродового периодов при акушерских осложнениях, экстрагенитальной патологии. Методику наружного и внутреннего акушерского исследования, современные методы диагностики, профилактики осложнений и помощи при них для женщины, плода и новорожденного. Лечебную тактику в зависимости от акушерской ситуации.

**Уметь:** Собрать анамнез жизни и специальный акушерско-гинекологический анамнез. Провести осмотр и физикальное обследование беременных женщин, а также наружное и внутреннее акушерское исследование. Проанализировать и интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Обосновать и поставить диагноз, сформулировав его в соответствии с общепринятой классификацией.

**Владеть:** Этическими и деонтологическими аспектами врачебной деятельности. Формулировкой клинического диагноза на основе международной классификацией болезней.

Проведением наружного и внутреннего акушерского исследования, составлением индивидуального плана ведения физиологической и осложненной беременности, родов и послеродового периода. Оценкой состояния новорожденного.

Выполнением основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в акушерстве.

Алгоритмом выбора лекарственной терапии для оказания

помощи при неотложных и угрожающих жизни матери и плода состояниях. Лечебной тактикой при патологии беременности, родов и послеродового периода, а также внутриутробного плода.

Оглавление

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Тематический план лекционных занятий | стр. 7-13 |
| 2. Тематический план лабораторных занятий | стр. 14-62 |
| 1. Содержание самостоятельной работы 2. Схема истории родов | стр. 63-65  стр.66-78 |
| 4. Список лекарственных препаратов | стр. 79-80 |

**Тематика лекционных занятий**

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

1.Предмет и задачи изучения дисциплины.

2.Основные этапы развития дисциплины. Отечественные акушеры-гинекологи и их роль в развитии акушерства.

3.Организация акушерско-гинекологической помощи в России: амбулаторная, стационарная.

4.Связь с другими медицинскими дисциплинами.

**2.Физиология менструального цикла**

1.Понятие о менструальном цикле.

2.Характеристика нормального менструального цикла.

3.Нейрогуморальная регуляция менструального цикла.

4.Роль рецепторов в регуляции менструального цикла.

5.Изменения в яичниках и матке в течении менструального цикла.

3**.Оплодотворение и развитие плодного яйца. Основные этапы внутриутробного развития плода. Влияние вредных факторов на плод. Изменения в организме женщины во время беременности. Диагностика беременности.**

1.Оплодотворение и основные этапы эмбрионального развития.

2.Принципы наследования пола плода.

3.Критические периоды и основные этапы развития плода.

4.Плацента, пуповина, амнион, околоплодные воды- строение и функции.

5.Особенности кровообращения плода.

6.Влияние вредных факторов на плод: ионизирующего излучения, инфекционных, химических факторов, лекарственных препаратов, пищевых продукты, солей тяжелых металлов, отравляющих веществ.

7.Влияние на плод и новорожденного хронической интоксикации: никотина ,

алкоголя, наркотиков и т.д.

8.Показания к прерыванию беременности.

9.Пути профилактики

10.Изменения в организме женщины во время беременности.

11.Доминанта беременности.

12.Диагностика беременности: основные и дополнительные методы диагностики (иммунологический метод, УЗИ).

**4.Клиника родов. Адаптация плода к родам. Обезболивание родов. 1.**Причины наступления родовой деятельности.

2.Нейрогуморальная регуляция родовой деятельности.

3.Доминанта родов.

4.Роль плода в развитии родовой деятельности.

5.Предвестники родов.

6.Признаки начала родов.

7.Периоды родов и их характеристики.

8.Клинические признаки каждого периода родов.

9.Характеристика изгоняющих сил.

10.Тройной нисходящий градиент.

11.Влияние родовой деятельности на плод.

12.Реакция плода на сократительную деятельность матки.

13.Оценка состояния плода в родах.

14.Принципы обезболивания родов.

15.Влияние применяемых препаратов на плод и новорожденного. 16.Наркотическая депрессия новорожденного.

**5.Аномалии родовой деятельности и их влияние на состояние плода. 1.**Основные нозологические формы аномалий родовой деятельности.

2.Причины их возникновения и частота.

3.Клиническая картина патологического прелиминарного периода, первичной и вторичной слабости родовых сил, чрезмерно сильной и дискоординированной родовой деятельности.

4.Профилактика и лечение каждой из этих форм.

5.Влияние на плод и новорожденного.

6.Особенности ведения патологических родов.

7.Показания к кесареву сечению при аномалиях родовой деятельности. 8.Особенности течения родов у юных и возрастных первородящих

**6.Беременность и роды при тазовом предлежании. Многоводие, маловодие. Многоплодие. Неправильные положения плода.**

1.Беременность и роды при тазовом предлежании:

-этиология тазовых предлежаний,

-классификация

-диагностика

–течение беременности и родов

-ведение беременности и родов

-осложнения во время беременности и родов.

-ручные пособия.

2.Этиология мало- и многоводия:

-диагностика

-клиника

-лечение.

3.Разновидности неправильных положений плода:

-причины

-диагностика

-течение беременности и родов

-врачебная тактика при беременности и родах.

3.Многоплодие:определение,диагностика, течение и ведение беременности, специфические осложнения многоплодной беременности-тактика ведения.

**7.Беременность и роды при узком тазе. Разгибательные предлежания.** 1.Определение анатомически и клинически суженном тазе.

2.Этиологические факторы.

3.Классификация узких тазов.

4.Анатомическая характеристика узких тазов.

5.Диагностика узкого таза.

6.Течение и ведение беременности при узком тазе.

7.Особенности течения и ведения родов при узком тазе.

8.Причины клинически узкого таза, диагностика, ведение родов.

9.Осложнения для матери и плода при узком тазе.

10.Разгибательные предлежания: определение, классификация.

11.Биомеханиз родов при разгибательных предлежаниях.

**8.Невынашивание и перенашивание беременности. Преждевременные роды.**

1.Первичное невынашивание: этиология, диагностика, лечение. 2.Преждевременные роды: этиология, тактика ведения преждевременных родов, особенности ведения недоношенных новорожденных.

3.Признаки недоношенности.

4.Перенашивание беременности: причины, осложнения, прогноз для родов, особенности состояния новорожденных.

5.Признаки переношенности.

6.Тактика ведения родов.

**9.Перинатальная охрана здоровья плода и новорожденного. Анте- и интранатальная оценка внутриутробного состояния плода.**

1.Понятие о перинатологии и перинатальном периоде.

2.Перинатальная заболеваемость и смертность.

3.Основные показатели демографии в РФ и КБР.

4.Роль пре- и интранатальной охраны плода в снижении перинатальной заболеваемости и смертности.

5.Группы беременных « высокого риска » по перинатальной патологии. 6.Функциональные пробы по выявлению внутриутробного страдания плода. 7.Кардиомониторное наблюдение за внутриутробным состоянием плода.

**10.Плацентарная недостаточность. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных. Реанимация новорожденных.**

1.Плацентарная недостаточность: определение, частота, этиология, патогенез. 2.Основные формы плацентарной недостаточности.

3.Влияние на плод и новорожденного.

4.Диагностика: плацентосцинтиграфия, доплерометрия, УЗИ, биометрия, КТГ, исследование БФП, исследование биохимических показателей, околоплодных вод, крови плода (кордоцентез) и матери.

5.Врачебная тактика.

6.Лечение плацентарной недостаточности.

7.Показания к досрочному родоразрешению.

8.Показания к кесареву сечению.

9. Этиология и патогенез гипоксии.

10.Классификация гипоксии плода.

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

12.Профилактика и лечение гипоксии плода в период беременности и в родах 13.Показания к оперативному родоразрешению путем кесарево сечение.

**11. Гестозы.**

1.Определение, классификация, этиология и патогенез гестозов.

2.Клинические проявления различных форм гестозов.

3.Оценка степени тяжести с учетом видоизменений шкалы GOEKE.

4.Ранняя диагностика и профилактика гестозов.

5.Выявление групп риска по развитию гестоза.

6.Ведение беременных групп риска в женской консультации.

7.Понятие о HELLP-синдроме, остром жировом гепатозе , изменения в плаценте.

8.Осложнения для матери и плода.

Осложнения для плода ( внутриутробная задержка развития плода, хроническая гипоксия, церебральные поражения).

9.Влияние на адаптацию новорожденного.

10.Основные принципы современной терапии.

11.Методы родоразрешения.

12.Показания к досрочному родоразрешению.

13.Показания к оперативному родоразрешению путем кесарево сечения. 14.Особенности ведения родов.

15.Особенности ведения новорожденных.

**12.Родоразрешающие операции в акушерстве.**

1.Современные методы родовозбуждения и родостимуляции.

2.Опереция кесарево сечение: показания, противопоказания, условия, техника, 3.Методы обезболивания, влияние на плод и родильницу.

4.Акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода, извлечение плода за тазовый конец: показания, условия, подготовка, обезболивание.

5.Плодоразрушающие операции: показания, условия, подготовка к акушерским операциям, обезболивание.

**13. Основные принципы ведения беременности и родов при экстрагенитальной патологии.**

1.Особенности ведение беременности , родов , послеродового периода и периода новорожденности с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, анемией, сахарным диабетом.

2.Оптимальный выбор срока и метода родоразрешения.

3.Тактика ведения беременных с заболеваниями пищеварительной, дыхательной, выделительной и нервной систем.

4.Особенности ведения родов, послеродового периода и периода новорожденности.

5.Оптимальный выбор срока и метода родоразрешения.

**14.Кровотечения во время беременности, в родах, в раннем и позднем послеродовом периодах.**

1.Причины кровотечения во время беременности и родах.

2.Виды акушерских кровотечений во время беременности, в родах и позднем послеродовом периоде.

3.Группы риска по акушерским кровотечениям, профилактика кровотечений. 4.Виды акушерских кровотечений, этиология, классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, тактика ведения беременности и родов.

5.Геморрагический шок: патогенез, клиника, диагностика, тактика, лечение, неотложная помощь.

6.ДВС-синдром: патогенез, классификация, клиника, диагностика, тактика лечения, неотложная помощь.

7.Влияние на состояние матери и плода.

8.Методы родоразрешения.

9.Показания к операции кесарево сечение.

10.Показания к удалению матки.

**15.Родовой травматизм матери, плода и новорожденного.**

1.Группы риска по возможному родовому травматизму.

2.Виды материнского травматизма.

3.Разрывы матки: причины возникновения, классификация, стадии разрыва матки, клиника.

4.Лечебная тактика при угрожающем, начавшемся и свершившемся разрыве матки.

5.Осложнения разрывов матки, их профилактика и лечение.

6.Объем хирургического лечения при разрыве матки.

7.Понятие «несостоятельность» рубца на матке.

8.Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке после операции кесарева сечения.

**16.Гемолитическая болезнь новорожденного при изосерологической несовместимости крови матери и плода.**

1.Этиология и патогенез гемолитической болезни новорожденного.

2.Современные методы диагностики ГБ (УЗИ, амниоцентез, кордоцентез, допплерометрия).

3.Ведение беременности при резус- и групповой несовместимости крови матери и плода.

4.Десенсибилизирующая неспецифическая терапия (гемосорбция, плазмоферез, внутриутробная гемотрансфузия плода) для профилактики и лечения ГБ 5.Показания к досрочному родоразрешению.

6.Особенности ведения родов.

7.Диагностика гемолитической болезни плода.

8. Принципы терапии ГБП.

9.Особенности лечения отечной формы ГБН.

10.Последствия ГБ.

11.Профилактика изоиммунизации.

**17.Инфекция в акушерстве. Септические послеродовые заболевания в современных условиях.**

1.Внутриутробная инфекция: определение, этиология, патогенез, факторы риска.

2.Характер поражений при TORCH инфекциях.

3.Основные методы диагностики и лечения ВУИ.

4.Ведение беременности и родов.

5.Последствия для матери и новорожденного.

6.Актуальность проблемы септических послеродовых заболеваний в акушерстве.

7.Частота, этиология и патогенез ГСЗ.

8.Классификация ГСЗ заболеваний.

9.Клинические признаки различных вариантов послеродовых ГСЗ.

10.Методы диагностики.

11.Осложнения, их диагностика, профилактика и лечение.

12.Особенности ведения родов при ГСЗ.

13.Акушерский перитонит: классификация, лечение.

14.Септический шок: этиология, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.

15.Методы реабилитации после перенесенных ГСЗ.

16.Заболевания молочных желез (трещины сосков, мастит, гипогалактия) .

**18. Аборты. Современные методы контрацепции.**

1.Трофобластическая болезнь.

2.Классификация абортов.

3.Показания и противопоказания к производству аборта.

4.Осложнения и их профилактика.

5.Внебольничный (инфицированный, криминальный) аборт.

6.Медицинские и социальные показания к прерыванию беременности. 7.Экстренная помощь в связи с осложнениями аборта.

8.Септический шок: клиника, диагностика, лечение.

9.Современные принципы и методы контрацепции.

10.Монофазные комбинированные контрацептивы.

11.Стерилизация у мужчин и женщин.

**Тематика лабораторных занятий**

**1.Структура и организация акушерского стационара и детского отделения**

**2.Физиология беременности**

**3**.**Диагностика беременности. Методы обследования беременных. Акушерская терминология.**

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

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

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

**7.Клиника и ведение родов при головном предлежании. Наружное и внутреннее акушерское исследование в родах. Оценка состояния новорожденного**

**8.Беременность и роды при тазовом предлежании**

**9.Беременность и роды при узком тазе.**

**10.Разгибательные предлежания плода**

**11.Многоводие и маловодие. Неправильные положения плода**

**12.Современные методы оценки состояния плода.Гипоксия плода и асфиксия новорожденных**

**13.Кровотечения во время беременности и родов.**

**14**.**Кровотечения в 3-м и раннем послеродовом периодах.**

**15.Родовой травматизм матери, плода и новорожденного.**

**16. Гестозы**

**17. Гестозы**

**18. Беременность и роды при экстрагенитальной патологии**

**19. Беременность и роды при экстрагенитальной патологии**

**20.Родоразрешающие акушерские операции и их влияние на плод и новорожденных**

**21.Родоразрешающие акушерские операции и их влияние на плод.**

**22.Изосерологическая несовместимость крови матери и плода. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Родовой травматизм матери**

**23.Внутриутробные инфекции.**

**24.Послеродовые гнойно-септические заболевания женщин. Гнойно-септические заболевания новорожденных**

**Занятия 1. Структура и организация акушерского стационара и детского отделения**

**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:** обменно-уведомительная карта, пренатальные факторы, интранатальные факторы, акушерский стационар, перинатальный центр, родовой сертификат.

**Задания для самостоятельной работы:**

1.Принципы работы женской консультации

2.Основные функции и задачи ЖК

3.Понятие о родовом сертификате

4.Роль обменно-уведомительной карты беременной и родильницы.

5.Группы риска в акушерстве.

6.Формирование групп беременных с риском возникновения перинатальной патологии.

**Практические навыки, необходимые для усвоения**:

1.Распределение беременных по отделениям акушерского стационара.

2.Заполненеие медицинской документации.

3.Распределение беременных по группам рискам.

4.Проведение общего осмотра и антропометрии беременных.

**Литература.**

Основная:

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

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

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

4.Акушерская помощь в женской консультации/ В.И.Бодяжина.-М.: Медицина,1988.

Дополнительная:

1.Ариас Ф. Беременность и роды высокого риска: Пер. с англ.-М.:Медицина,1989. 2.Акушерское обследование/ К.В.Воронин, В.Потапов, А.Провасулович.-М.:МЕДпресс,2001.

3.Алан Х., Де Черни, Лорен Н. Акушерство/ Учебное пособие. Пер.с англ. Под общей редакцией А.Н.Стрижакова.-М.: МЕДпресс-информ,2008.

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

5.Методические рекомендации по пренатальному скринингу/В.В.Мельников, Ю.Л.Маюн, Е.М.Чацкис, Е.Н.Бунина.-Чита,2000.

6.Организация лечебной и профилактической работы в женской консультации/Р.Т.Полянская,В.Б.Цхай,О.В.,Кузнецова и др. Красноярск: изд-во КрасГМА,2005.

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

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

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

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

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

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

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

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

**Занятие 2. Физиология беременности**

**План занятия:**

1.Предгравидарная подготовка женщин к беременности.

2.Диспансеризация беременных.

3. Оплодотворение. Гаметогенез.

4Этапы внутриутробного развития от зачатия до рождения.

5.Критические периоды внутриутробного развития плода.

6.Строение и функцию плаценты, плодных оболочек, пуповины.

7.Состав и функцию околоплодной жидкости

8.Особенности кровообращения плода

9.Периоды формирования органов и систем плода.

10.Изменения в организме женщины во время беременности.

11.УЗИ-скрининг во время беременности.

**Терминология:** преимплантация, имплантация, нидация, эмбрион**,** плод, плацентация, органогенез, плацента, фетальный период, котиледон, «старение» плаценты, желточный мешок, амнион, околоплодные воды, желточное кровообращение, аллантоидное кровообращение, «боталлов»проток, пуповина.

**Задания для самостоятельной работы:**

1.Изучение блока дополнительной информации по данной теме.

2.Влияние химических агентов на плод.

3.Влияние ионизирующей радиации на плод.

4.Влияние пестицидов на плод.

5.Влияние никотина на плод.

6.Влияние алкоголя и наркотиков на плод.

7.Влияние лекарственных препаратов на плод.

**Практические навыки, необходимые для усвоения**:

1.измерением окружности живота и высоты стояния дна матки

2.определение размеров таза с помощью тазомера

3.определение срока беременности и родов

4.расчет времени выдачи отпуска по беременности и родам

**Литература.**

Основная:

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

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

Дополнительная:

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

2.В.Ю.Тихоплав, Т.С.Тихоплав. Начало начал. СПб.: ИД «Весь», 2004.

3.Избранные лекции по акушерству и гинекологии/ Под ред.А.Н.Стрижакова. Ростов н/Д: Феникс,2000.

4.Акушерство и гинекология: Учебное пособие: В 2т./ Алан Х Де Черни, Лорен Натан; Пер.с англ.; Под ред. А.Н.Стрижакова.-М.: МЕДпресс-информ,2008.

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

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

7.Руководство по безопасному материнству/ В.И.Кулаков, В.Н.Серов.-М.: Триада Х,2000.

8.О.В.Макаров. Акушерство+ СД. Клинические лекции.М.:ГЭАТОР-Медиа, 2007.

9.В.Б.Цхай. Перинатальное акушерство.Учебное пособие/ Красноярск: Издательские проекты,2007.

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

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

**Занятие 3**. **Диагностика беременности. Методы обследования беременных. Акушерская терминология.**

**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 за здоровыми беременными

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

12.Эпикриз дородового отпуска

**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

5.Оформление отпуска по беременности и родам

**Терминология:** «гравида», 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, кордоцентез, фетоскопия, хорионбиопсия.

**Практические навыки, необходимые для усвоения**:

1.Исследование с помощью зеркал

2.Двуручное влагалищно-абдоминальное исследование

3.Определение положения плода, его позиции и вида, определение предлежащей части и его отношение ко входу в малый таз;

4.Измерение лонного угла

5.Оценка ромба Михаэлиса

6.Определение истинной конъюгаты

7.Выслушивание сердцебиения плода

8.Определение срока беременности и родов

9.Интерпретацией результатов лабораторных данных, УЗИ, УЗДГ, КТГ плода

**Литература**

Основная:

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

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

3.АйламазянЭ.К. Акушерство: Учебник для студентов мед. вузов.-СПб.:Специальная литература, 1997.

Дополнительная:

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

2.Клиническое руководство по УЗД/ Под ред. В.В.Митькова, М.В.Медведева.-Т.-М., 1996.

3.Ультазвуковая диагностика в акушерстве и гинекологии/ Под ред.В.Н.Кулакова.-Нижний Новгород,1997.

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

5.Методические рекомендации по пренатальному скринингу/ В.В.Мельников, Ю.Н.Маюн и др.-Чита, 2000.

6.Акушерское обследование/ К.В.Воронин, В.Потапов, А.Правосулович.-М.: МЕДпресс,2001.

7.Кардиотокоргафия в акушерстве. Учебное пособие./Ю.Генрих,П.Сладкявичус, А.Венцкаускас.-Вильнюс,1992.

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

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

10.Основы перинатологии/ под ред. Н.П.Шабалова, ЮВ.Цвелева.-М:МЕДпресс-информ,2002.

11.ПриказМЗ РФ№302 от 28.12.1993г. «Об утверждении перечня медицинских показаний для прерывания беременности».

12. Приказ МЗ РФ №457 от 28.12.2000г. «О совершенствовании пренатальной диагностики в профилактике наследственных и врожденных заболеваний у детей».

13.Приказ МЗ РФ №50 от10.02.2003г. « О совершенствовании акушерскозгинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях».

**Занятие 4. 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.

5.Плоскости и размеры малого таза.

6.Понятие- проводная ось таза.

7.Угол наклонения таза.

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.

**Задание для самостоятельной работы**:

1.Изучение блока дополнительной информации по данной теме.

2.Работа с беременными:

-сбор анамнеза,

-провести общий осмотр,

-взвешивание и измерение роста поступающих беременных,

-провести специальное акушерское исследование,

-заполнить документацию.

3.Отработать на пациентках нижеперечисленные навыки.

4.Работа с акушерским фантомом.

**Практические навыки, необходимые для усвоения:**

1.Измерение поперечных размеров таза-d.cristarum, d.spinarum, d.trocyanterica, 2.Измерение наружной конъюгаты

3.Определение анатомической конъюгаты

**4.**Оценка формы пояснично-крестцового ромба

5.Определение истинной конъюгаты

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

7.Определение диагональной конъюгаты.

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

**План занятия:**

1.Анатомическое строение головки доношенного плода (кости, швы, роднички).

2.Размеры головки зрелого плода.

3.Размеры плечевого пояса и ягодичек зрелого плода.

4.Признаки зрелости плода.

**Терминология: «**зрелость» 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.

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение блока 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-кукле все швы, роднички и размеры головки плода.

**Практические навыки, необходимые для усвоения:**

1.Показать и рассказать на акушерском фантоме размеры головки плода. 2.Определение положения плода, предлежания, позиции и вида.

3.Измерение ромба Михаэлиса.

4.Определение индекса Соловьева.

5.Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки.

6.Расчет предполагаемой массы плода

**Литература.**

Основная:

1.Акушерство: учебник/ Г.М.Савельева, Р.И.Шалина, Л.Г.Сичинава и др.-М.: ГЭАТОД-Медиа,2009.

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

3.Атлас анатомии человека/ Р.Д.Синельников.-1т.-М, 1974.

Дополнительная:

1.Физиологическое акушерство/ Под ред. В.И.Дуды. Мн.,2000.

2.Справочник по акушерству и гинекологии/ Е.М.Вихляева В.И.Кулаков, В.И.Серов.-М.:Медицина,1996.

3.Основы перинатологии/Под ред. Н.П.Шабалова,Ю.В.Цвелева.-М.: МЕДпресс-информ,2002.

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

5.Клиническое акушерство/ Под ред. Вл.И.Дукды. Мн., 1997.

6.Учебник акушерства/ И.Ф.Жордания, - М.: Медгиз, 1964.

7.Акушерский фантом / А.А.Иванов, А.В.Ланковиц.-М., 1962.

8.Акушерство и гинекология: Руководство для врачей и студентов. Американское издание/ Под ред. У.Бека. Русское издание/ Под ред. Г.М.Савельевой.М., 1997.

9.Акушерство и гинекология: Учебное пособие: В 2-х т./Алан Х, ДеЧерни, Лорен Натан; Пер. с англ.; Под общей ред. акад. РАМН А.Н.Стрижакова.-М.: МЕДпресс-информ,2008.

**Занятия 6. 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.Моменты биомеханизма 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 блока 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.Провести первый прием наружного акушерского исследования

2.Провести второй прием наружного акушерского исследования

3.Провести третий прием наружного акушерского исследования

4.Провести четвертый прием наружного акушерского исследования

5.Выслушать сердцебиение плода при переднем виде затылочного предлежания 1-й и 2-й позициях плода.

6.Выслушать сердцебиение плода при заднем виде затылочного предлежания 1-й и 2-й позициях плода.

7.Показать на фантоме биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.

8.Показать на фантоме биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.

9.Диагностировать отношение головки плода к плоскостям таза матери .

**Литература.**

Основная:

1.Акушерство: учебник/ Г.М.Савельева, Р.И.Шалина, Л.Г.Сичинава и др.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2009.

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

3.Акушерство / В.И.Бодяжина и др. Курск: Арендное предприятие «Курск»,1995.

4.Акушерство и гинекология/ К.Бохман и др.М.: Медицинская литература,2004.

Дополнительная:

1.Клиническое акушерство/ И.В.Дуда, В.И.Дуда.-Минск,1997.

2.Акушерство: учебное пособие/ В.И.Дуда и др.- Минск: Высшая школа,2004.

3.Руководство по практическому акушерству/В.Н.Стрижаков, А.Н.Серов.-М.:МИА,1997.

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

5.Акушерство:учеб. пособие/В.И.Бодяжина, И.Б.Семенченко.- Ростовн/Д: Феникс,2007.

6.Учебник акушерства/И.Ф.Жордания. 2-е изд.М.,1956.

**Занятие 7. Клиника и ведение родов при головном предлежании. Наружное и внутреннее акушерское исследование в родах. Оценка состояния новорожденного**

**План занятия:**

1.Причины наступления родов.

2.Оценка степени готовности организма беременной к родам.

3.Предвестники родов.

4.Физиологический и патологический прелиминарный периоды.

5.Виды излития околоплодных вод.

6.Периоды и фазы родов.

7.Клиническое течение родов.

8.Ведение физиологических родов по периодам.

9.Признаки отделения последа.

10.Способы выделения отделившегося последа.

10.Обезболивание родов.

12.Акушерские пособия в родах.

13.Методы оценки внутриутробного состояния плода в родах.

14.Методы профилактики внутриутробной гипоксии плода в родах.

15.Влияние родов на плод.

16.Оценка новорожденного по шкале Апгар.

17.Первичный туалет новорожденного.

18.Оценка кровопотери в родах.

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

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение блока дополнительной информации по данной теме.

2.Работа с 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

**Практические навыки, необходимые для усвоения:**

1.Оценка степени зрелости шейки матки

2.Определение признаков отделения плаценты,

3.Оценка кровопотери в родах ,

4.Оценка новорожденного по шкале Апгар.

5.Совместно с акушеркой провести туалет новорожденного.

**Литература.**

Основная:

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

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

3.Перинатальное акушерство: Учебное пособие/В.Б.Цхай-Ростов н/Д.:Феникс,2007.

Дополнительная:

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.Бакшеев Н.С., Орлов Р.С. Сократительная функция матки. Киев.: Здоровье,1976.

4.Воскресенский С.Л. Биомеханизм родов: дискретно-волновая теория.Минск:ПК ООО «Полибиг»,1996

5.Краснопольский В.И.,Сергеев П.В.,ГаспарянЛ.В. и др. Содержание рецепторов половых стероидов в миометрии при физиологическом течении беременности/ Акушерство и гинекология.2000.№4.

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

7.Михайленка Е.Т, Чернега М.Я. Индукция родов и их регуляция. Киев.: Здоровье,1988.

8.Савицкий Г.А. Биомеханизм раскрыимя шейки матки в родах. 2-е изд. СПб.:ЭЛБИ,1999.

9.Серов В.Н., Салов И.А. Роль фетального окситоцина в индукции сократительной деятельности матки/ Российский вестник акушера-гинеколога.2001.Т.1.№1.

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

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

**Занятие 8. Беременность и роды при тазовом предлежании**

**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

-планирование метода родоразрешения при тазовых предлежаниях

-составление индивидуального плана ведения беременности и родов

- участие в ведении родов

3.Работа с акушерским фантомом.

**Практические навыки, необходимые для усвоения:**

1.Определение степени перинатального риска.

2.Показать на фантоме биомеханизм родов при тазовых предлежаниях. 3.Показать на акушерском фантоме пособие по Цовьянову при чисто ягодичном и ножном предлежаниях.

**Литература.**

Основная:

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.

3.Тазовое предлежание плода. Руководство для врачей. Чернуха Е.А.,М.: ГЭОТАР-Медиа,2007.

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

5.Акушерство: учеб. пособие/В.И.Бодяжина, И.Б.Семенчинко. - Изд.6- Ростовн/Д:Феникс,2007.

Дополнительная:

1.Чернуха Е.А. Родовой блок.М.,1999.

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

3.Бреусенко Л.Е. Перинатальные повреждения центральной нервной системы при тазовом предлежании плода. Автореф.дис. … канд.мед.наук.М.,1995.

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

5.Перинатальное акушерство: Учебное пособие/ В.Б.Цхай-Ростов н/Д.: Феникс,2007.

6.Акушерство и гинекология. Практикум/Т.Е.Белокриницкая и др.-Ростов н/Д:Феникс,2007.

7.Акушерство и гинекология: Учебное пособие: в2т./Алан Х. ДеЧерни, Лорен Натан; Пер. с англ.; Под общ ред. А.Н.Стрижакова.-М.: МЕДпресс-информ,2008.

8.Дуда В.И., Дуда Вл.И. Патологическое акушерство.Мин.,2001.

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

10.Дуда В.И.,и др. Оперативное акушерство.-Мн.:Интерпрессервис; Книжный дом,2002.

11.Жиляев Н.И.,Жиляева Н.Н. Акушерство. Фантомный курс.-Киев: Книга плюс.-2002.

**Тема занятие 9. Беременность и роды при узком тазе.**

**План занятия:**

1.Определение: анатомически таз.

2.Этиология.

3.Классификация.

4.Характеристика часто встречающихся форм узкого таза.

5.Характеристика редко встречающихся форм узкого таза.

7.Диагностика узкого таза.

8.Течение и ведение беременности при узком тазе.

9.Течение родов при узком тазе.

10.Механизм родов при поперечносуженном тазе.

11.Механизм родов при общеравномерносуженном тазе.

12.Механизм родов при плоскорахитическом тазе.

13.Механизм родов при простом плоском тазе.

14.Показания к кесареву сечению при узком тазе.

15.Ведение родов при узком тазе.

16.Понятие клинически узкого таза.

17.Причины клинически узкого таза.

18.Диагностика клинически узкого таза.

19.Ведение родов при клинически узком тазе.

20.Показания для кесарева сечения при клинически узком тазе.

21.Осложнения для матери и плода при узком тазе.

**Терминология:** анатомически узкий таз, клинически узкий таз, симптом Вастена, размер Цангемейстера, родовая опухоль на головке плода, выраженная конфигурация головки плода.

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение блока дополнительной информации по данной теме.

2.Работа с беременными:

-опрос беременных

-осмотр беременных (рост, телосложение, упитанность, состояние кожных покровов и видимых слизистых, форма живота)

-определение высоты стояния дна матки

-определение окружности живота

-измерение наружных размеров таза

-измерение диаганальной конъюгаты

-определение истинной конъюгаты

-определение формы и размеров ромба Михаэлиса

-измерение лонного угла

-провести приемы Леопольда-Левицкого

-рассчитать предполагаемую массу плода

-определение соответствия размеров головки плода и таза роженицы используя признаки Вастена

-определение размера Цангемейстера для определения соразмерности таза и головки

**Практические навыки, необходимые для усвоения:**

1.Оценка формы живота

2.Измерение таза

3.Измерение окружности живота и высоты дна матки

4.Измерение лонного угла

5.Методика определения соответствия размеров головки плода и таза женщины (симптом Вастена)

6.Методика определения соразмерности таза и головки по Цангемейстеру.

7.Определение предполагаемой массы плода.

**Литература**

Основная:

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

3.Э.К.Айламазян. Акушерство:Учебник для студентов мед.вузов.-СПб.:Специальная литература,1997.

4.Э.К.Айламазян Акушерство: Учебник для медицинских вузов.-СПб.:СпецЛит,2002.

Дополнительная:

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

2.КовалевВ.В.,ЛомовскихВ.А. Выборы метода родоразрешения при высоком риске функционально узкого таза//Материалы3 Российского форума «Мать и дитя»М.,2001.

3.КолгановаР.И. Узкий таз в современном акушерстве.М.:Медицина.1965.

4.ЛазаревС.Ю., КовалевВ.В. Фармакологическая профилактика гипоксически-травматических повреждений ЦНС плода при высоком риске функционально узкого таза/ Актуальные вопросы акушерства и гинекологии: Сборник научных материалов.М.,2001-2002.№1.

5.Пучко Т.К.Исход родов для матери и плода у женщин с плоскими тазами//Материалы 3 Российского форума «Мать и дитя».М.,2001.

6.Пучко Т.К. Диагностика и родоразрешение при клинически узком тазе.//Материалы 4 Российского форума «Мать и дитя».М.,2002.

7.СеровВ.Н. и др. Руководство по практическому руководству.М.,1997.

8. Чернуха Е.А. Родовой блок.М.,1999.

9.Чернуха Е.А. Проблема узкого таза в современном акушерстве//Материалы 4 Российского форума «Мать и дитя».М., 2002.

3.Д.Д.Моир. Обезболивание родов.-М.:Медицина,1985.

4.Перинатальное акушерство: Учебное пособие/В.Б.Цхай-Ростов н/Д.: Феникс,2007.

5.Акушерство: практикум в 3-х ч./ под ред.В.Е.Радзинского. Ч.2: Патологическое акушерство.-М.:Изд-во РУДН,2002.

**Занятие 10. Разгибательные предлежания плода**

**План занятия:**

1.Виды разгибательных вставлений в зависимости от степени разгибания головки.

2.Факторы, способствующие формированию разгибательных предлежаний. 3.Диагностика и биомеханизм родов при переднеголовном предлежании.

4.Диагностика и биомеханизм родов при лобном предлежании.

5.Диагностика и биомеханизм родов при лицевом предлежании.

6.В каких случаях роды возможны при разгибательных предлежаниях.

7.В каких случаях роды невозможны при разгибательных предлежаниях.

8.Каким размером головка рождается или пытается родиться при том или ином виде разгибательного предлежания.

9.Возможные осложнения для матери и плода при родах в разгибательных

вставлениях .

**Терминология:** переднеголовное предлежание, лобное предлежание, лицевое предлежание, брахицефалическая конфигурация головки, долихоцефалическая конфигурация головки.

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение блока дополнительной информации по данной теме.

2.Отработать на акушерском фантоме нижеперечисленные навыки и умения.

**Практические навыки, необходимые для усвоения:**

1.Показать на акушерском фантоме биомеханизм родов при переднеголовном предлежании.

2.Показать на акушерском фантоме биомеханизм родов при лобном предлежании.

3.Показать на акушерском фантоме биомеханизм родов при лицевом предлежании.

**Литература.**

Основная:

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

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

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

4.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

Дополнительная:

1.Акушерство и гинекология/Руководство для врачей /под ред. Г.М.Савельевой,Л.Г.Сичинава.-М.: ГЭОТАР Медицина,1997.

2.Обезболивание родов/В.И.Кулаков,В.Н.Серов и др.-М.:Триада Х.-2002.

3.Руководство по акушерской анальгезии и анестезии/ под ред. Г.Х.МакМорланд,Г.Ф.Маркс.-М.: Медицина,1998.

4.Перинатальное акушерство: Учебное пособие/ В.Б.Цхай-Ростов н/Д.:Феникс,2007.

5.Акушерство и гинекология. Практикум/ Т.Е.Белокриницкая и др.-Ростов н/Д:Феникс,2007.

6.Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред.В.Е.Радзинского.Ч.2:Патологическое акушерство.-М.:Изд-во РУДН,2002.

7.Акушерство и гинекология: Учебное пособие: В 2т./ Алан Х.ДеЧерни, Лорен Натан; пер.с англ.; Под общ. Ред. А.Н.Стрижакова.-М.:МЕДпресс-информ,2008.

8.ДудаВ.И., Дуда Вл.И. Патологическое акушерство. Мн., 2001.

9.Жиляев Н.И. и др. Акушерство.Фантомный курс.-Киев: Книга плюс.-2002.

10.Дуда В.И., Дуда Вл.И. Оперативное акушерство.-Мн.:Интерпрессервис; Книжный дом,2002.

**Занятие 11. Многоводие и маловодие. Неправильные положения плода**

**План занятия:**

1.Определение и причины возникновения маловодия(олигогидрамнион).

2.Диагностика маловодия во время беременности и родов.

3.Маловодие- влияние на плод.

4.Ведения беременности и родов.

5.Показания к кесареву сечению.

6.Возможные осложнения в родах.

7.Определение и причины возникновения многоводия( полигидрамнион).

8.Диагностика многоводия.

9.Клиника многоводия.

10.Течение беременности при многоводии.

11.Ведение беременности и родов при многоводии.

12.Показания для досрочного родоразрешения при многоводии.

13.Возможные осложнения беременности, родов и послеродового периода при многоводии.

14.Понятие и виды неправильного положения плода.

15.Причины возникновения неправильных положений плода

16.Диагностика неправильных положений плода.

17.Течение беременности и родов.

18.Ведение беременности и родов.

19.Показания к операции кесарево сечение.

20.Возможные осложнения для матери и плода при неправильных положениях плода.

**Терминология:** олигогидрамнион, полигидрамнион, индекс амниотической жидкости, плоский плодный пузырь, амниодренирование, поперечное положение плода, косое положение плода, потеря подвижности плода, запущенное положение плода, самоповорот.

**Задание для самостоятельной работы**:

1.Изучение блока дополнительной информации по данной теме.

2.Работа с беременными в отделении патологии:

-сбор анамнеза для выявления причины многоводия, маловодия, неправильных положений плода

-объективное обследование беременных

-проведение наружного акушерского обследования

-выслушивание сердцебиения плода

-составление плана обследования и ведения беременности

-оценка имеющихся результатов инструментального и лабораторного обследований

-формулировка диагноза

**Практические навыки, необходимые для усвоения**

1.Оценить форму живота.

2.Проведение наружного акушерского обследования по Леопольду.

3.Определение позиции плода при поперечном и косом положении плода.

4.Определение вида плода при косом и поперечном положении.

5.Выслушивание сердцебиения плода при неправильных его положениях.

**Литература**

Основная:

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

3.Айламазян Э.К. Акушерство: Учебник для студентов мед. вузов.-СПб: Специальная литература,1997.

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

Дополнительная:

1.Акушерство и гинекология/Руководство для врачей /под ред. Г.М.Савельевой, Л.Г.Сичинава.-М.: ГЭОТАР Медицина,1997.

2.Обезболивание родов/В.И.Кулаков, В.Н.Серов и др.-М.:Триада Х.-2002.

3.Руководство по акушерской анальгезии и анестезии/ под ред. Г.Х.МакМорланд, Г.Ф.Маркс.-М.: Медицина,1998.

4.Перинатальное акушерство: Учебное пособие/ В.Б.Цхай-Ростов н/Д.:Феникс,2007.

5.Акушерство и гинекология. Практикум/ Т.Е.Белокриницкая и др.-Ростов н/Д:Феникс,2007.

6.Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред.В.Е.Радзинского.Ч.2:Патологическое акушерство.-М.:Изд-во РУДН,2002.

7.Акушерство и гинекология: Учебное пособие: В 2т./ Алан Х.ДеЧерни, Лорен Натан; пер.с англ.; Под общ. Ред. А.Н.Стрижакова.-М.:МЕДпресс-информ,2008.

8.Акушерство и гинекология: Руководство для врачей и студентов./Американское издание/ Под ред. Уильяма Бека. Русское издание/Под ред.Г.М.Савельевой.М,1997.

9. Дуда В.И., Дуда Вл.И. Оперативное акушерство.-Мн.:Интерпрессервис; Книжный дом,2002.

10.ДудаВ.И., ДудаВл.И. Патологическое акушерство. Мн.,2001.

**Занятие 12. Современные методы оценки состояния плода.**

**Гипоксия плода и асфиксия новорожденных**

**План занятия:**

1.Основные методы оценки состояния плода в современном акушерстве: инструментальные и лабораторные.

2.Лабораторные методы диагностики неинвазивные: определение уровня ХГЧ и других белков беременности в сыворотке и моче, определение а-фетопротеина, экскреция эстриола с мочой матери, определение уровня плацентарного лактогена, исследование на TORCH-инфекции.

3.Лабораторные методы диагностики инвазивные: амниоцентез, кордоцентез, хорионбиопсия, определение в родах рН крови плода, полученной из кожи головки.

4.Инструментальные методы исследования: кардиотокография(КТГ), УЗИ, допплерография, амниоскопия, эхокардиография, электрокардиография (непрямая и прямая), фонокардиография(ФКГ).

5.Определение биофизического профиля плода.

6.Определение, патогенез, классификация гипоксии плода.

7.Клиническа, диагностика, лечение гипоксии плода во время беременности и родов.

8.Показания к кесареву сечению.

9.Определение, причины, классификация асфиксии новорожденных.

10.Клиника, диагностика, лечение.

**Терминология:** функциональнаягипоксия, гипоксическая гипоксия, циркуляторная гипоксия, гемическая и тканевая гипоксии, легкая асфиксия, среднетяжелая и тяжелая асфиксия, кардиотокография, базальный ритм, вариабельность базального ритма, нестрессовый тест, стрессовый тест, акцелерации, децелерации, допплерометрия, фетометрия, биофизический профиль плода, амниоскопия, окрашивание околоплодных вод меконием , а-фетопротеин, амниоцентез, хорионбиопсия, кордоцентез.

**Задание для самостоятельной работы:**

1.Изучение дополнительно-информационного материала по данной теме.

2.Работа с беременными и новорожденными:

-сбор анамнеза для выявления причин гипоксии и асфиксии

-определение факторов пренатального риска

-оценка состояния плода до и во время родов

-составление плана ведения беременности и родов

-оценка имеющихся результатов лабораторных и инструментальных исследований

-оценка околоплодных вод по окраске и густоте

-оценка двигательной активности плода.

**Практические навыки, необходимые для усвоения:**

1.Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.

2.Оценка двигательной активности плода.

3.Оценка фетометрии в первом триместре беременности.

4.Оценка фетометрии во втором и третьем триместрах беременности.

**Литература.**

Основная:

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная:

1.Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология./Под ред. В.И.Кулакова. М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.

2.Краткое руководство. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии/ Под ред. В.Н.Серова, М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.

3.Лекарственные средства применяемые в акушерстве и гинекологии. Кулаков В.И., Серов В.Н. М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.

4.Ранняя гормональная диагностика нарушений состояния плода и методы их коррекции/ Н.А.Волков, М.И.Базина. Вестник перинатологии, акушерства и гинекологии. Красноярск,1995.

5.Гейнрих Ю., Сладкявичус П. Кардиотокография и ультразвуковая диагностика в акушерстве. Учебное пособие. Вильнюс,1992.

6.Домрачев А.А., Цхай В.Б. Функциональная система мать-плод и роль плаценты в ее деятельности. Учебно-методическое пособие/ Под ред.Ю.И.Савченко,Красноярск,1997.

7.Кулаков В.И.,Серов В.И. Руководство по безопасному материнству.М.: Триада Х,1998.

8.Медведев М.В.Допплеровское исследование маточно-плацентарного и плодового кровотока//Клиническое руководство по УЗД/Под ред.В.В.Митькова.Т.2.М.:Видар,1996.

9.Воронин К.В.,Потапов В., Провасулович А. Акушерское обследование.М.:МедПресс, 2001.

10.Браун Дж., Диксон Г. Антенатальная охрана плода/Пер. с англ. М.:Медицина,1982.

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

12.Приказ МЗ РФ №372 «Первичная и реанимационная помощь новорожденному в родильном зале».

**Занятие13 Кровотечения во время беременности и родов.**

**План занятия**

1.Виды акушерских кровотечений во время беременности.

2.Самопроизвольный аборт: определение, причины, классификация.

3.Угрожающий аборт и начавшийся аборт: клиника, диагностика, лечение.

4.Аборт в ходу, неполный, полный аборт: клиника, диагностика, лечение.

5.Неразвивающаяся беременность: определение, клиника, диагностика, тактика.

6.Пузырный занос: определение, формы, этиология.

7.Клиника пузырного заноса, диагностика и дифференциальная диагностика, прогноз, лечение.

8.Предлежание плаценты: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

9.Тактика ведения беременности и родов.

10.Показания к операции кесарево сечение.

11.Показания к консервативному ведению родов.

12.Принципы консервативного ведения родов.

13.Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: причины, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, акушерская тактика.

**Терминология:** аборт, 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 блока 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 усвоения**

1.Выделение групп риска по кровотечению среди беременных

2.Планирование рационального ведения родов у женщин, угрожаемых по кровотечению.

3.Оценка величины кровопотери.

4.Расчет объема инфузионной терапии.

5.Расчет шокового индекса.

**Литература**

Основная:

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная:

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

2.Герасимович Г.И., КолгушкинаТ.Н., МожейкоЛ.Ф. Акушерские кровотечения: Экстренная помощь.-Минск:Высшая школа.-1997.

3.СеровВ.Н., СтрижаковА.Н., МаркинС.А. Практическое акушерство. Руководство для врачей.-М.:Медицина,1989.

4.СтрижаковА.Н., ДавыдовА.И., БелоцерковцеваЛ.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.-Ростов-на Дону,2000.

5.Кулаков В.И.,ПрошинаИ.В. Экстренное родоразрешение.-Н.Новгород:Изд-во НГМА,1996.

6.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М.,ЧернухаЕ.А. Анестезия и реанимация в акушерстве и гинекологии.-М.:Триада-Х,2000.

7.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М., АнтоноваА.Г. Клиническая трансфузиология в акушерстве, гинекологии и неонатологии. –М.:Триада-Х,2001.

8.Профилактика и лечение кровотечений в акушерстве и гинекологии/Методические рекомендации№96/120 МЗ и МП РФ.-М.,1996.

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

10.Беккер С.М. Патология беременности.- Л., 1975.

11.Ведение беременности и родов высокого риска: Руководство для врачей.- М.,1994.

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

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

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

**Занятие 14**. **Кровотечения в 3-м и раннем послеродовом периодах.**

**План занятия:**

1.Причины кровотечений в последовом периоде.

2.Определение -плотное прикрепление плаценты.

3.Определение- истинное приращение плаценты.

4.Клиника,тактика ведения.

5.Причины кровотечения в раннем послеродовом периоде.

6.Гипотония, атония матки: определение, причины, клиника, диагностика, методы лечения.

7.Геморрагический шок: определение, патогенез, классификация.

8.Клиника, диагностика геморрагического шока.

9.Основные принципы лечения геморрагического шока и профилактика.

10.ДВС-синдром: определение, патогенез.

11.Клинические стадии ДВС-синдрома.

12.Лечение ДВС-синдрома.

13.Принципы интенсивной терапии при акушерских кровотечениях.

14.Реабилитация родильниц после массивной кровопотери.

**Терминология:** плотное прикрепление плаценты, истинное приращение плаценты, спазм внутреннего зева, ручное отделение и выделение последа, ручная ревизия полости матки, гипотония матки, атония матки, клеммирование маточных сосудов.

**Задание для самостоятельной работы**

1.Изучение блока дополнительной литературы по данной теме.

2.Курация беременных, рожениц и родильниц, угрожаемых по кровотечениям или перенесших патологическую кровопотерю в родах:

-определение групп риска по кровотечению среди беременных

-проведение профилактических мероприятий кровотечений

-планирование рационального ведения родов у женщин, угрожаемых по кровотечению

-диагностика стадий геморрагического шока по клинико-лабораторным данным

-оценка величины кровопотери

-диагностика стадий ДВС-синдрома по клинике и лабораторным данным

-составление индивидуального плана ведения беременности и родов

-выбор правильной тактики при различных вариантах кровотечений в зависимости от акушерской ситуации, причины и степени тяжести кровотечения

-расчет объема инфузионной терапии.

**Практические навыки, необходимые для усвоения**

1.Определение шокового индекса.

2.Определение кровопотери различными методами.

3.Под контролем врача провести ручное отделение плаценты.

4.Под контролем врача провести ручную ревизию полости матки.

5.Диагностирование стадий геморрагического шока по клинико-лабораторным результатам.

6.Проведение гемотрансфузии.

7.Расчет объема инфузионной терапии.

**Литература**

Основная:

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная:

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

2.Герасимович Г.И., КолгушкинаТ.Н., МожейкоЛ.Ф. Акушерские кровотечения: Экстренная помощь.-Минск:Высшая школа.-1997.

3.СеровВ.Н., СтрижаковА.Н., МаркинС.А. Практическое акушерство. Руководство для врачей.-М.:Медицина,1989.

4.СтрижаковА.Н., ДавыдовА.И., БелоцерковцеваЛ.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.-Ростов-на Дону,2000.

5.Кулаков В.И.,ПрошинаИ.В. Экстренное родоразрешение.-Н.Новгород:Изд-во НГМА,1996.

8.Профилактика и лечение кровотечений в акушерстве и гинекологии/Методические рекомендации№96/120 МЗ и МП РФ.-М.,1996.

9.Кулаков В.И.,Серов В.И. Руководство по безопасному материнству.М.: Триада Х,1998.

10.Клиническая фармакология при беременности/Под ред.Х.П.Кьюмерле,К.Брендела.-М.,1987.

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

12.РепинаМ.А. Кровотечения в акушерской практике.-М.:Медицина,1986.

13.МакацарияА.Д.,МищенкоА.Л.,БицадзеВ.О. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в акушерской практике.-М.:Триада-Х,2002.

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

15.Колесниченко А.П.,Грицан Г.В. Особенности этиопатогенеза диагностики интенсивной терапии ДВС-синдрома при критических состояниях в акушерско-гинекологической клинике. Методические рекомендации. Красноярск, 2001.

16.Шифман Е.М., Тиканадзе А.Д.,Вартанов В.Я. Инфузионно-трансфузионная терапия в акушерстве. Петрозаводск.: Изд-во «ИнтелТек», 2001.

17.Крюкова М.К., Кузнецова О.В. Массивные акушерские кровотечения (методическое пособие). Красноярск,2002.

18.Перинатальное акушерство: Учебное пособие/В.Б.Цхай-Ростов н/Д.: Феникс; Красноярск: Издательские проекты,2007.

**Занятие 15. Родовой травматизм матери, плода и новорожденного.**

**План занятия**:

1.Группы риска по возможному родовому травматизму

2.Виды материнского травматизма во время беременности и родов

3.Разрывы шейки матки, влагалища, промежности: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика

4.Современные взгляды на причины возникновения разрывов матки.

5.Виды разрывов матки, их этиология и классификация

6.Стадии разрыва матки и их клиника

7.Акушерская тактика при различных стадиях разрыва матки

8.Комплекс реанимационных мероприятий при разрыве матки

9.Особенности ведения родов у женщин с рубцом на матке после операции кесарева сечения

9.Объем хирургического лечения при разрывах матки

10.Профилактика материнского травматизма в родах

11.Родовые травмы плода и новорожденного: виды, причины, диагностика.

12.Повреждения центральной нервной системы: причины, клиника, диагностика.

13.Повреждения периферической нервной системы: клиника, лечение.

14.Родовые травмы мягких тканей и костей: клиника, диагностика, лечение.

**Терминология:** центральный разрыв промежности, разрыв задней спайки, разрыв влагалища, разрыв мышц тазового дна, разрыв наружного сфинктера прямой кишки, эпизиотомия, перинеотомия, разрыв шейки матки; разрыв матки - самопроизвольный, насильственный, сочетанный, полный, неполный, угрожающий, начавшийся, свершившийся; неполноценный рубец на матке; матка в виде «песочных часов»; надвлагалищная ампутация (субтотальная гистерэктомия), экстирпация матки (тотальная гистерэктомия); кефалогематома; викрил, дексон.

**Задание для самостоятельной работы**

1.Изучение блока дополнительной литературы по данной теме.

2.Курация беременных и рожениц угрожаемых по родовому травматизм:

-сбор анамнеза

-клинико-лабораторное обследование, УЗИ

-составление индивидуального плана ведения беременности и родов

-составление индивидуального плана ведения послеродового периода

-определение групп риска по родовому травматизму среди беременных

-проведение профилактических мероприятий

-планирование рационального ведения родов у женщин, угрожаемых по родовому травматизму

4.Курация родильниц с родовыми травмами:

-составление индивидуального плана ведения послеродового периода

-выбор лечебной тактики при различных вариантах родового травматизма.

**Практические навыки, необходимые для усвоения**

1.Выделение групп риска по родовому травматизму среди беременных.

2.Планирование рационального ведения родов у женщин, угрожаемых по родовому травматизму.

3.Оценка величины кровопотери.

4.Расчет объема инфузионной терапии.

5.Составление программ реанимационной помощи при болевом и геморрагическом шоке.

6.Вычисление шокового индекса.

7.Обработка послеоперационных швов.

8.Снятие швов с промежности.

**Литература**

Основная

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная

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

2.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М.,ЧернухаЕ.А. Анестезия и реанимация в акушерстве и гинекологии.-М.:Триада-Х,2000.

3.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М., АнтоноваА.Г. Клиническая трансфузиология в акушерстве, гинекологии и неонатологии. –М.:Триада-Х,2001.

4.Краткое руководство. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии/ Под ред. В.Н.Серова, М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.

5.Лекарственные средства применяемые в акушерстве и гинекологии. Кулаков В.И., Серов В.Н. М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.

6.Дуда В.И., Дуда Вл.И., Дуда И.В. Оперативное акушерство. -Минск: Интерпресс-сервис,2002.

7.Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред.В.И.Радзинского. Ч.2: Патотлогическое акушерство.-М.: Изд-во РУДН,2002.

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

9.РепинаМ.А. Кровотечения в акушерской практике.-М.:Медицина,1986.

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

11.Шифман Е.М., Тиканадзе А.Д.,Вартанов В.Я. Инфузионно-трансфузионная терапия в акушерстве. Петрозаводск.: Изд-во «ИнтелТек», 2001.

12.Крюкова М.К., Кузнецова О.В. Массивные акушерские кровотечения (методическое пособие). Красноярск,2002.

13.Перинатальное акушерство: Учебное пособие/В.Б.Цхай-Ростов н/Д.: Феникс; Красноярск: Издательские проекты,2007.

**Занятие 16. Гестозы**

**План занятия**

1.Ранние токсикозы- определение, нозологические формы

3.Птиализм:клиника, диагностика, лечение

4.Рвота беременных: патогенез, классификация, клиника, методы диагностики, 5.Принципы лечения рвоты беременных

5.Клиника и терапия дерматоза беременных

6.Клиника острого жирового гепатоза

7.Показания для прерывания беременности при токсикозах

**Терминология:** токсикоз, гестоз, птиализм, острый жировой гепатоз беременных, остеомаляция, хорея.

**Задание для самостоятельной работы**

1.Изучение дополнительной литературы по данной теме.

2.Курация беременных с токсикозами:

-сбор анамнеза

-общее объективное обследование

-специальное акушерское обследование

-составление индивидуального плана обследования

-составление индивидуального плана ведения беременных с учетом тяжести и длительности течения токсикоза

-назначение рациональной терапии в зависимости от нозологической формы, тяжести и длительности течения токсикоза

-оценка имеющихся и полученных результатов лабораторных и инструментальных исследований

-постановка диагноза

3.Оформление историй болезни.

**Практические навыки, необходимые для усвоения:**

1.Диагностирование нозологических форм токсикозов

2.Интерпритация результатов лабораторных анализов.

**Литература**

Основная:

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная:

1.Лекарственные средства применяемые в акушерстве и гинекологии. Кулаков В.И., Серов В.Н. М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.

2.Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред.В.И.Радзинского. Ч.2: Патотлогическое акушерство.-М.: Изд-во РУДН,2002.

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

4.СтрижаковА.Н., ДавыдовА.И., БелоцерковцеваЛ.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.-Ростов-на Дону,2000.

3.СеровВ.Н., СтрижаковА.Н., МаркинС.А. Практическое акушерство. Руководство для врачей.-М.:Медицина,1989.

5.Акушерство и гинекология. Практикум/ Т.Е.Белокриницкая и др.-Ростов н/Д:Феникс,2007.

6.Акушерство и гинекология: Учебное пособие: В 2т./ Алан Х.ДеЧерни, Лорен Натан; пер.с англ.; Под общ. Ред. А.Н.Стрижакова.-М.:МЕДпресс-информ,2008.

7.Акушерство и гинекология: Руководство для врачей и студентов./Американское издание/ Под ред. Уильяма Бека. Русское издание/Под ред.Г.М.Савельевой.М,1997.

8.Дуда В.И., Дуда Вл.И. Оперативное акушерство.-Мн.:Интерпрессервис; Книжный дом,2002.

9.ДудаВ.И., ДудаВл.И. Патологическое акушерство. Мн.,2001.

**Занятие 17. Гестозы**

**План занятия**

1.Поняти прегестоз, его диагностика

2.Классификация гестозов

3.Этиология и патогенез гестоза

4.Водянка берменных: клиника, диагностика, лечение

5.Клинические формы гестоза

6.Диагностика гестоза

7.Влияние гестоза на мать и плод

8.Особенности течения беременности и родов у женщин с гестозами 9.Осложнения гестозов

10.Лечение гестоза

11.Ведение родов при гестозе

12.Показания для оперативного родоразрешения

13.Принципы реабилитации больных, перенесших гестоз

14.Профилактика гестозов.

**Терминология:** прегестоз, «чистый» гестоз, «сочетанный» гестоз, водянка беременных,нефропатия, преэклампсия, эклампсия, САД, HELLP-синдром

**Задание для самостоятельной работы**

1.Изучение дополнительной литературы по данной теме

2.Выявление групп риска среди беременных по развитию гестоза

3.Курация беременных, рожениц и родильниц с гестозом

-сбор анамнеза

-клинико-лабораторное обследование

-оценка результатов лабораторных и инструментальных методов обследования -формулировка диагноза

-составление индивидуального плана ведения беременности , родов послеродового периода с учетом тяжести и длительности течения гестоза

-составление плана лечения гестоза в зависимости от его клинических проявлений

-оказание помощи при эклампсии

-составление комплекса реабилитационных мероприятий при выписке из стационара.

**Практические навыки, необходимые для усвоения:**

1.Расчет среднего артериального давления.

2.Интерпретация результатов лабораторных исследований.

**Литература**

Основная:

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная:

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

2.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М.,ЧернухаЕ.А. Анестезия и реанимация в акушерстве и гинекологии.-М.:Триада-Х,2000.

3.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М., АнтоноваА.Г. Клиническая трансфузиология в акушерстве, гинекологии и неонатологии. –М.:Триада-Х,2001.

4.Краткое руководство. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии /Под ред. В.Н.Серова, М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.

5.Лекарственные средства применяемые в акушерстве и гинекологии. Кулаков В.И., Серов В.Н. М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.

6.Поздний гестоз/ Методические рекомендации МЗ РФ.-1999.

7.Ариас Ф. Беременность и роды высокого риска /Пер. с англ.М.:Медицина, 1989.

8.Грицан Г.В., Авакян З.А. Интенсивная терапия и анестезиологическое обеспечение тяжелых форм гестоза. Методические рекомендации.- Красноярск, 2006.

9.Кузнецова О.В. Клинико-функциональные характеристики беременных с поздним гестозом средней степени тяжести. Автореф. дис. …канд.мед.наук. Омск, 2002.

10.Кустаров В.Н., Линде В.А. К вопросу о классификации гестоза// Вестник перинатологии, акушерства и гинекологии.Красноярск, 2000.

11.Савельева Г.М., Шалина Р.И. Современные проблемы этиологии, патогенеза, терапии и профилактики гестозов// Акушерство и гинекология. 1998.№5.

12.Серов В.Н., Пасман Н.М. и др. Гестоз болезнь адаптации. Новосибирск: РИПЭЛ плюс,2001.

13.Сидорова И.С. Поздний гестоз. М.: Арктоус,1996.

14.Стрижова Н.В., Дюгеев А.Н. и др. Современные аспекты так называемых поздних гестозов//Вестник Российской ассоциации акушер-гинекологов.1998.№1.

15.Стрижова Н.В., Захарова Т.П. и др. Гемостазиологические аспекты патогенеза позднего гестоза беременных//Акушерство и гинекология. 1992,№7.

**Занятие18. Беременность и роды при экстрагенитальной патологии**

**План занятия**

1.Физиологические изменения сердечно-сосудистой системы у беременных 2.Влияние беременности и родов на течение ревматизма, пороков сердца, гипертонической болезни, варикозной болезни нижних конечностей

3.Течение и ведение беременности, родов, послеродового периода при заболеваниях органов ССС

4.Возможные осложнения, их профилактика

5.Медицинские показания для прерывания беременности при СС заболеваниях (приказ № 302 МЗ РФ)

6.Особенности и методы родоразрешения женщин с патологией ССС 7.Физиологические изменения в органах эндокринной системы у беременных 8.Влияние беременности на течение сахарного диабета и заболеваний щитовидной железы

9.Течение и ведение беременности, родов, послеродового периода при заболеваниях органов эндокринной системы, возможные осложнения, их профилактика

10.Медицинские показания для прерывания беременности при эндокринных заболеваниях.

**Терминология:** гестационный диабет, «струма», телеангиэктазия

**Задание для самостоятельной работы**

**1.**Изучение блока дополнительной литературы

2.Курация беременных и рожениц с экстрагенитальными заболеваниями

-сбор анамнеза

-клинико-лабораторное обследование беременных

-оценка результатов дополнительных методов обследования

-формулировка диагноза

-организация акушерской диспансеризации беременных

-планирование срока дородовой госпитализации

-диагностика осложнения беременности при СС патологии и заболеваниях эндокринной системы

-проведение подготовки к родам

-выбор срока и метода родоразрешения у беременных с патологией ССС и эндокринной систем

-составление индивидуального плана ведения роды и послеродовый период при заболеваниях ССС и эндокринной системы

-оформление документации на беременных

-выбор метода контрацепции у женщин с ЭГП.

**Практические навыки, необходимые для усвоения**

1.Интерпритация результатов лабораторных анализов

2.Подбор метода контрацепции

**Литература**

Основная

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная

1.Ариас Ф. Беременность и роды высокого риска /Пер. с англ.М.:Медицина, 1989.

2.Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных.-М.: Триада-Х, 1999.

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

4.Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. Выпуск2/ Под ред. В.И.Кулакова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.

5.Акушерство: Справочник Калифорнийского университета.-М.: Практика,1999.

6.Грязнова И.М., Второва В.Г. Сахарный диабет и беременность.-М.: Медицина, 1985.

7.Елесеев О.М. Сердечно-сосудистые заболевания у беременных.-М.: Медицина, 1994.

8.Евсюкова И.И., Кошелева Н.Г. Сахарный диабет, беременные и новорожденные.-СПб., 1996.

9.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М.,ЧернухаЕ.А. Анестезия и реанимация в акушерстве и гинекологии.-М.:Триада-Х,2000.

10.Краткое руководство. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии /Под ред. В.Н.Серова, М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.

11.Лекарственные средства применяемые в акушерстве и гинекологии. Кулаков В.И., Серов В.Н. М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.

12.Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред.В.И.Радзинского. Ч.2: Патотлогическое акушерство.-М.: Изд-во РУДН,2002.

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

14.СтрижаковА.Н., ДавыдовА.И., БелоцерковцеваЛ.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.-Ростов-на Дону,2000.

15.СеровВ.Н., СтрижаковА.Н., МаркинС.А. Практическое акушерство. Руководство для врачей.-М.:Медицина,1989.

16.Акушерство и гинекология. Практикум/ Т.Е.Белокриницкая и др.-Ростов н/Д:Феникс,2007.

17.Акушерство и гинекология: Учебное пособие: В 2т./ Алан Х.ДеЧерни, Лорен Натан; пер.с англ.; Под общ. Ред. А.Н.Стрижакова.-М.:МЕДпресс-информ,2008.

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

19.Приказ №303 МЗ РФ от 28.12.1993. «О применении медицинской стерилизации граждан».

**Занятие 19. Беременность и роды при экстрагенитальной патологии**

**Пан занятия**

**1.**Физиологические изменения органов мочевыделительной, пищеварительной и дыхательной систем у беременных

2.Влияние беременности на течение гломерулонефрита, пиелонефрита, мочекаменной болезни

3.Течение и ведение беременности, родов, послеродового периода при заболеваниях органов мочевыделительной системы

4.Возможные осложнения, их профилактика

5.Медицинские показания для прерывания беременности при заболеваниях органов мочевыделительной системы

6.Особенности и методы родоразрешения женщин с патологией мочевыделительной системы

7.Влияние беременности на течение бронхита, бронхиальной астмы

8.Течение и ведение беременности, родов, послеродового периода при заболеваниях дыхательной системы

9.Медицинские показания для прерывания беременности при заболеваниях органов дыхания

10.Особенности и методы родоразрешения женщин с патологией дыхательной системы

11.Влияние беременности на течение заболеваний нервной системы, пищеварительной системы и болезней крови

12.Течение и ведение беременности, родов и послеродового периода, возможные осложнения, их профилактика

13.Медицинские показания для прерывания беременности.

**Терминология:** гестационный пиелонефрит, физиологическая анемия беременных, истинная анемия

**Задание для самостоятельной работы**

1.Изучение дополнительной литературы

2.Курация беременных с экстрагенитальными заболеваниями:

-сбор анамнеза

-общее объективное обследование

-специальное акушерское обследование

-составление индивидуального плана обследования

-оценка имеющихся результатов лабораторных исследований

-постановка диагноза

-составление индивидуального плана ведения беременных с учетом имеющейся экстрагенитальной патологии

-оценка беременных по группам риска.

-организация акушерской диспансеризации беременных с ЭГП

-планирование срока дородовой госпитализации

-диагностика осложнения беременности при заболеваниях мочевыделительной, пищеварительной, дыхательной систем, а также болезнях крови

-проведение подготовки к родам

-выбор срока и метода родоразрешения

-составление индивидуального плана ведения роды и послеродовый период

-оформление документации на беременных

-выбор метода контрацепции у женщин с ЭГП.

**Практические навыки, необходимые для усвоения**

1.Составление плана обследования беременных с ЭГП

2.Интерпретация результатов лабораторных исследований

3.Подбор метода контрацепции

**Литература**

Основная

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная

1.Ариас Ф. Беременность и роды высокого риска /Пер. с англ.М.:Медицина, 1989.

2.Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных.-М.: Триада-Х, 1999.

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

4.Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. Выпуск2/ Под ред. В.И.Кулакова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.

5.Акушерство: Справочник Калифорнийского университета.-М.: Практика,1999.

6.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М.,ЧернухаЕ.А. Анестезия и реанимация в акушерстве и гинекологии.-М.:Триада-Х,2000.

7.Краткое руководство. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии /Под ред. В.Н.Серова, М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.

8.Лекарственные средства применяемые в акушерстве и гинекологии. Кулаков В.И., Серов В.Н. М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.

9.Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред.В.И.Радзинского. Ч.2: Патологическое акушерство.-М.: Изд-во РУДН,2002.

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

11.СтрижаковА.Н., ДавыдовА.И., БелоцерковцеваЛ.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.-Ростов-на Дону,2000.

12.СеровВ.Н., СтрижаковА.Н., МаркинС.А. Практическое акушерство. Руководство для врачей.-М.:Медицина,1989.

13.Акушерство и гинекология. Практикум/ Т.Е.Белокриницкая и др.-Ростов н/Д:Феникс,2007.

14.Акушерство и гинекология: Учебное пособие: В 2т./ Алан Х.ДеЧерни, Лорен Натан; пер.с англ.; Под общ. Ред. А.Н.Стрижакова.-М.:МЕДпресс-информ,2008.

15.Акушерство и гинекология: Руководство для врачей и студентов./Американское издание/ Под ред. Уильяма Бека. Русское издание/Под ред.Г.М.Савельевой.М,1997.

16.ДудаВ.И., ДудаВл.И. Патологическое акушерство. Мн.,2001.

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

18.Приказ №303 МЗ РФ от 28.12.1993. «О применении медицинской стерилизации граждан».

**Занятие 20. Родоразрешающие акушерские операции и их влияние на плод и новорожденных.**

**План занятия**

1.Акушерские щипцы:

**-**строение, показания к наложению со стороны матери и со стороны плода

-условия для наложения акушерских щипцов

-правила наложения акушерских щипцов

-методы обезболивания

-техника наложения полостных акушерских щипцов

-техника наложения выходных акушерских щипцов

-осложнения со стороны матери и плода при наложении акушерских щипцов

-противопоказания для наложения акушерских щипцов

2.Показания, условия, техника экстракции плода за ножку и паховый сгиб, осложнения для матери и плода

3.Вакуум-экстракции плода

-показания, условия, противопоказания

-подготовка к операции, техника

-осложнения.

**Терминология:** акушерские щипцы, выходные щипцы, полостные (типичные, атипичные) щипцы, тракция, вакуум-экстрактор, экстракция плода.

**Задание для самостоятельной работы**

1.Изучение дополнительной литературы

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

3.Курация беременных из групп риска:

-сбор анамнеза

-обследование беременной

-определение показаний для акушерских операций

-составление индивидуального плана ведения родов, послеродового периода

4.Работа с акушерскими фантомами

**Практические навыки, необходимые для усвоения**

1.Методами асептики и антисептики,

2.Обработкой операционного поля

3.Снятие швов с послеоперационной раны

4.Отработка навыков наложения акушерских щипцов, вакуум-экстрактора на фантомах.

**Литература**

Основная

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная

1.Дуда В.И., Дуда И.В., Дуда Вл.И. Оперативное акушерство.-Мн.:Интерпрессервис; Книжный Дом,2002.

2.Жиляев Н.И., Жиляев Н.Н., Сопель В.В. Акушерство. Фантомный курс.-Киев: Книга плюс.-2002.

3.Избранные разделы оперативного акушерства/ Учебное пособие под ред. Т.Е.Белокринницкой.-Чита,2004.

4.Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред.В.И.Радзинского. Ч.2: Патологическое акушерство.-М.: Изд-во РУДН,2002.

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

6.СтрижаковА.Н., ДавыдовА.И., БелоцерковцеваЛ.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.-Ростов-на Дону,2000.

7.СеровВ.Н., СтрижаковА.Н., МаркинС.А. Практическое акушерство. Руководство для врачей.-М.:Медицина,1989.

8.Акушерство и гинекология/Руководство для врачей//под ред. Г.М.Савельевой, Л.Г. Сичинава.-М.:ГЭОТАР Медицина,1997.   
9.Обезболивание родов/ В.И.Кулаков, В.Н.Серов, А.М.Абубакирова и др.-М.:Триада Х.-2002.

10.Руководство по акушерской анальгезии и анестезии/под ред. Г.Х.МакМорланд, Г.Ф.Маркс.-М.:Медицина,1998.

**Занятие 21. Родоразрешающие акушерские операции и их влияние на плод.**

**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.

**Терминология:** кесарево сечение, нижнесрединный разрез, разрез по Пфанненштилю, разрез по Джоэл-Кохену, викрил, дексон, монокрил, полисорб, хромированный кетгут, зажимы Микулича, якорный разрез, краниотомия, клейдотомия, эвисцерация, спондилотомия, декапитация.

**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

5.Работа с фантомами.

**Практические навыки, необходимые для усвоения**

1.Методами асептики и антисептики

2.Обработкой операционного поля

3.Снятие швов с послеоперационной раны

**Литература**

Основная

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная

1.Акушерство и гинекология /C.Bochmann, F.Ling, B.Barzansky et al.М.: Медицинская литература,2004.

2.Кесарево сечение/Под ред. В.И.Краснопольского.2-е изд.М.:ТО «ТЕХЛИТ»; Медицина,1997.

3.Кулавский В.И., АрхиповВ.В., Каюпова Г.Ф. Кесарево сечение у первородящих//Вестник перинатологии, акушерства и гинекологии. Красноярск,2000.

4.Кулаков В.И., Червакова Т.В., Комиссарова Л.М. Кесарево сечение.М.: Триада Х,2004.

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

6.Энкин М. Руководство по эффективной помощи при беременности и родах./ Пер. с англ. СПб., 1999.

7.Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред.В.И.Радзинского. Ч.2: Патотлогическое акушерство.-М.: Изд-во РУДН,2002.

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

9.СтрижаковА.Н., ДавыдовА.И., БелоцерковцеваЛ.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.-Ростов-на Дону,2000.

10.СеровВ.Н., СтрижаковА.Н., МаркинС.А. Практическое акушерство. Руководство для врачей.-М.:Медицина,1989.

11.Акушерство: Справочник Калифорнийского университета.-М.: Практика,1999.

12.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М.,ЧернухаЕ.А. Анестезия и реанимация в акушерстве и гинекологии.-М.:Триада-Х,2000.

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

**Занятие 22.Изосерологическая несовместимость крови матери и плода. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Родовой травматизм матери**

**План занятия**

1.Понятие изосерологической несовместимости крови матери и плода (изоиммунизация), причины.

2.Понятие резус-фактор и его значение в развитии сенсибилазации.

3.Методы иммуногематологического обследования беременных женщин 4.Иммунологические взаимоотношения матери и плода

5.Этиология, патогенез гемолитической болезни плода

6.Антенатальная диагностика гемолитической болезни плода: УЗИ, допплерометрия, амниоцентез, кордоцентез

7.Лечение гемолитической болезни плода (неинвазивные и инвазивные).

8.Тактика ведения резус-сенсибилизированных женщин.

8.Общие принципы диагностики и лечения новорожденных с гемолитической болезнью.

9.Показания к досрочному родоразрешению

10.Профилактика D-изоиммунизации.

**Терминология**: аллоиммунизация, изоиммунизация, непрямая реакция Кумбса, ядерная желтуха, билирубиновая энцефалопатия, отечная форма, фототерапия, заменное переливание крови, внутрисосудистое переливание крови, шкала Лиля.

**Задание для самостоятельной работы**

1.Изучение блока дополнительной литературы

2.Курация беременных, рожениц с резус-конфликтной беременностью

-сбор анамнеза

-общее объективное обследование

-специальное акушерское обследование

-составление индивидуального плана обследования

-оценка имеющихся результатов лабораторных исследований

-постановка диагноза

-составление индивидуального плана ведения беременных

-планирование срока дородовой госпитализации

-выбор срока и метода родоразрешения

-составление индивидуального плана ведения родов и послеродового периода

-оформление документации на беременных

-определение показаний для досрочного родоразрешения

-ведение в послеродовом периоде

**Практические навыки, необходимые для усвоения**

1.Изучение дополнительной литературы

2.Оценка состояния плода во время беременности при иммуноконфликтной беременности,

3.Диагностирование гемолитической болезни у плода,

4.Определение степени тяжести гемолитической болезни новорожденного.

**Литература**

Основная

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная

1.Говалло В.И. Иммунология репродукции.-М., 1987.

2.Васильева З.Ф., Шабалин В.Н. Иммунологические основы акушерской патологии.М.:Медицина, 1984.

3.Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред.В.И.Радзинского. Ч.2: Патотлогическое акушерство.-М.: Изд-во РУДН,2002.

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

5.СтрижаковА.Н., ДавыдовА.И., БелоцерковцеваЛ.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.-Ростов-на Дону,2000.

6.СеровВ.Н., СтрижаковА.Н., МаркинС.А. Практическое акушерство. Руководство для врачей.-М.:Медицина,1989.

7.Акушерство: Справочник Калифорнийского университета.-М.: Практика,1999.

8.Ариас Ф. Беременность и роды высокого риска /Пер. с англ.М.:Медицина, 1989.

9.Акушерство и гинекология: Учебное пособие: В 2т./ Алан Х.ДеЧерни, Лорен Натан; пер.с англ.; Под общ. Ред. А.Н.Стрижакова.-М.:МЕДпресс-информ,2008.

**Занятие 23. Внутриутробные инфекции.**

**План занятия**

1.Понятие TORCH-инфекции

2.Этиология и патогенез ВУИ

3.Пути проникновения инфекции,

4.Характер поражений плода при ВУИ

5.Неспецифические и специфические клинические проявления у новорожденных при ВУИ

6.Факторы риска ВУИ

7.Диагностика и лечение ВУИ

8.Мероприятия по профилактике ВУИ

9.Ведение беременных по триместрам, особенности ведения родов

10.Медицинские показания к прерыванию беременности.

**Терминология:** TORCH-инфекции, ELISA-метод

**Задание для самостоятельной работы**

1.Изучение дополнительной литературы

2.Курация беременных с ВУИ

-сбор анамнеза

-общее объективное обследование

-специальное акушерское обследование

-составление индивидуального плана обследования

-оценка имеющихся результатов лабораторных исследований

-постановка диагноза

-составление индивидуального плана ведения беременности и родов

-составление плана лечения

**Практические навыки, необходимые для усвоения**

1.Уметь проводить дифференциальную диагностику между различными ВУИ 2.Проведение комплексной диагностики ВУИ

3.Назначиние лечения в зависимости от возбудителя и срока беременности.

4.Оценка микробиологических исследований влагалища (микроскопия, бактериальный посев).

5.Оценка факторов риска ВУИ у беременных.

6.Оценка анализов крови на титр антител (IgM и IgG).

**Литература**

Основная

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная

1.Сидорова И.С., Макаров О.В.,Манухин И.Б и др. Профилактика и лечение ВУИ/Методические рекомендации. М.,2007.

2.Кареткина Г.Н. Вирусные гепатиты А и В : Лекции.-М.,1997.

3.Соринсон С.Н. Вирусные гепатиты-М.,1987.

4.Антонов А.Г., Байбарина Е.Н. и др. Внутриутробная пневмония. Методические рекомендации.М.,1995.

5.Дэвис П.А., Готефорс Л.А. Бактериальные инфекции плода и новорожденного/Пер.с англ. М.,1987.

6.Исаков В.А., Борисова В.В. Герпес:патогенез и лабораторная диагеостика.Руководство для врачей.СПб.:Лань,1999.

7.Клайд У.А. Микоплазменные инфекции/Внутренние болезни. Т.4.М.:Медицина,1997.

8.Козлов В.И., Пухнер А.Ф. Вирусные, хламидийные и микоплазменные заболевания гениталей. Руководство для врачей.М.:Филин,1997.

9.Колесникова М.В., Тартынских Л.А. Значение токсаплазменной инфекции в патологии беременности и плода//Акушерство и гинекология.1998.

10.Сидорова И.С., Черненко И.Н. Внутриутробные инфекции: хламидиоз, микоплазмоз, герпес, цитомегалия//Вестник Российской ассоциации акушеров-гинекологов.1994.

11.Рэй К.Д. Эниеровирусы и реовирусы//Внутренние болезни/Под ред.Е.Брауншвильда и др. Т.4.М.:Медицина,1994

12.Цхай В.Б., Ульянова И.О. Медикаментозное лечение внутриутробного инфицирования. Методические рекомендации. Красноярск,2002.

13. Перинатальное акушерство: Учебное пособие/ Цхай В.Б.-Ростов н/Д.: Феникс,2007.

**Занятие 24. Послеродовые гнойно-септические заболевания женщин. Гнойно-септические заболевания новорожденных.**

**План занятия**

1.Особенности этиологии ГСЗ в современном акушерстве.

2.Факторы риска и патогенез ГСЗ.

3.Классификация ГСЗ.

4.Особенности клинических проявлений разных видов ГСЗ.

5.Особенности ведения родов с ГСЗ.

6.Осложнения при ГСЗ.

7.Септический шок: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

8.Перитонит после кесарева сечения: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

9.Реабилитиция пациенток, перенесших ГСЗ при беременности, в родах, послеродовом периодах.

10.Причины возникновения ГСЗ новорожденных.

11.Локализованные формы ГСЗ новорожденных: клиника, диагностика, лечение.

12.Генерализованные формы ГСЗ новорожденных: клиника, диагностика, лечение.

13.Приказы МЗ РФ №345 от 26.11.1997. «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах», №226/79 от 03.06.1996. «О введении профилактических прививок против гепатита В», №170 от 16.08.1994, «О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в РФ».

14.Профилактика ГСЗ в акушерских стационарах.

**Терминология:** хориоамнионит, послеродовый эндометрит, послеродовый мастит, пупочный сепсис, омфалит, флегмона новорожденных

**Задание для самостоятельной работы**

1.Изучение дополнительной литературы

2.Курация родильниц с ГСЗ:

-сбор анамнеза

-оценка факторов риска развития септических послеродовых заболеваний

-общее объективное обследование

-специальное акушерское обследование

-составление индивидуального плана обследования

-оценка результатов дополнительных исследований

-постановка диагноза

-составление индивидуального плана ведения

-составление индивидуальной лечебной программы

3.Участие в проведении диагностических или лечебных манипуляций.

4.Курация новорожденных с ГСЗ.

**Практические навыки, необходимые для усвоения**

1.Выделение групп риска среди беременных по возникновению ГСЗ

2.Составление плана ведения беременности и профилактики ГСЗ в условиях женской консультации

3.Определить клинико-лабораторные признаки ГСЗ у беременных, рожениц и родильниц

4.Составление программы профилактических и лечебных мероприятий при ГСЗ.

**Литература**

Основная

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

2.Акушерство/Учебник для медицинских вузов под ред. Г.М.Савельевой.-М.:Медицина,2000.

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

4.Айламазян Э.К. Акушерство:Учебник для студ. мед.вузов.-СПб.: Специальная литература,1997.

Дополнительная

1.Акушерство: Практикум в 3-х частях/ Под ред.В.И.Радзинского. Ч.2: Патологическое акушерство.-М.: Изд-во РУДН,2002.

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

3.СтрижаковА.Н., ДавыдовА.И., БелоцерковцеваЛ.Д. Избранные лекции по акушерству и гинекологии.-Ростов-на Дону,2000.

4.СеровВ.Н., СтрижаковА.Н., МаркинС.А. Практическое акушерство. Руководство для врачей.-М.:Медицина,1989.

5.Акушерство: Справочник Калифорнийского университета.-М.: Практика,1999.

6.Ариас Ф. Беременность и роды высокого риска /Пер. с англ.М.:Медицина, 1989.

7.Акушерство и гинекология: Учебное пособие: В 2т./ Алан Х.ДеЧерни, Лорен Натан; пер.с англ.; Под общ. Ред. А.Н.Стрижакова.-М.:МЕДпресс-информ,2008

8.Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. Выпуск2/под ред.В.И.Кулакова.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.

9.Акушерско-гинекологическая помощь/ Под ред. В.И.Кулакова.-М.:МЕДпресс,2000.

10.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М.,ЧернухаЕ.А. Анестезия и реанимация в акушерстве и гинекологии.-М.:Триада-Х,2000.

11.Дуда В.И., Дуда И.В., Дуда Вл.И. Оперативное акушерство.-Мн.:Интерпрессервис; Книжный Дом,2002.

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

13.КулаковВ.И.,СеровВ.Н., АбубакироваА.М., АнтоноваА.Г. Клиническая трансфузиология в акушерстве, гинекологии и неонатологии. –М.:Триада-Х,2001.

14.Краткое руководство. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии /Под ред. В.Н.Серова, М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.

**ТЕМЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ**

**1.Влияние вредных факторов на плод.**

1.Классификация тератогенных факторов.

2.Влияние на плод неполноценного питания матери.

3.Влияние гипоксии на плод.

4.Влияние промышленных химических агентов.

5.Влияние ионизирующей радиации на плод.

6.Влияние экстрагенитальной патологии на состояние плода.

7.Влияние лекарственной терапии на плод.

8.Влияние табакокурения матери ан плод.

9.Влияние алкоголя на плод.

10.Влияние наркомании на плод и новорожденного.

**Литература:**

1.ДомрачевА.А.,ЦхайВ.Б. Функциональная система мать-плод и роль плаценты в ее деятельности. Учебно-методическое пособие /Под ред.Ю.И.Савченко, Красноярск,1997.

2**.**ЛаричеваИ.П., ВитушкоС.А. Гормональная диагностика нарушений адаптации плода у беременных с экстрагенитальной патологией и акушерской патологией и принципы их коррекции//Акушерство и гинекология.1990.№12.

3.СветлаковА.В.,ЯмановаМ.В. Применение гормональных методов исследования в пренатальной диагностике врожденной и наследственной патологии. Методические рекомендации. Красноярск,1992.

4.Влияние вредных факторов на плод. /Учебно-методическое пособие. Под ред. О.В.Макарова-М., РГМУ,2003.

**2.Ультрозвуковое исследование в акушерстве.**

1.УЗИ в первом триместре.

2.УЗИ во 2-м и 3-м триместрах.

3.УЗИ количества вод.

4.Определение степени зрелости легких плода по УЗИ.

5.УЗД врожденных пороков развития плода.

**Литература:**

1.Пренатальная диагностика врожденных пороков развития в ранние сроки беременности/Под ред. Медведева М.В. М.:РАВЗД-ПГ; Реальное время,2000.

2.Цхай В.Б. Ультрозвуковые маркеры хромосомных аномалий у плода/Вестник перинатологии, акушерства и гинекологии.Красноярск,2002.

3.Стрижаков А.Н.Бунин А.Т., Медведев М.В. Ультрозвуковая диагностика в акушерской клинике.М.:Медицина,1990.

4.РомероР., Пилу Д.,Дженти Ф.И и др. Пренатальная диагностика врожденных пороков развития/Пер. с англ. М.:Медицина,1990.

5.Петриковский Б.М.МедведевВ.В. и др. Врожденные пороки развития плода: пренатальная диагностика и тактика. М.:РАВЗДПГ; Реальное время,1999.

**3.Обезболивание родов.**

1.Современные принципы обезболивания.

а.требования к акушерским препаратам

б.требования к методу обезболивания в акушерстве

2.Группа методов обезболивания

3.Общая анестезия

4.Ингаляционная анестезия

5.Анальгезия и седативная терапия в родах

6.Нейролептанальгезия

7.Атаралгезия

8.Проводниковая анестезия

9.Воздействие медикаментов на организм плода.

**Литература**

1.АбрамченкоВ.В.Медикаментозное обезболивание родов. СПб., 1998.

2.Савельева Г.М. Акушерство:Учебник.М.:Медицина,2000.

3.Анестезиология и реаниматология. Избранные лекции проф. И.П.Назарова/Под ред. А.Н.Стрижакова,А.И.Давыдова.И.,2000.

4.ЧернухаЕ.А.Родовой блок. М.:Триада Х,2005.

5.Кулаков В.И., Серов В.Н. Анестезиология и реаниматология в акушерстве и гинекологии.М.:ТриадаХ,2000.

**4.Многоплодная беременность.**

1.Определение, понятие «дизиготные» и «монозиготные» двойни.

2.Диагностика.

3.Течение беременности.

4.Специфические осложнения многоплодной беременности. Тактика ведения.

5.Течение и ведение родов.

**Литература:**

1.СичинаваЛ.Г., ПанинаО.Б., КурцерМ.А. Многоплодная беременность и тактика ведения многоплодной беременности//Материалы 3 Российского форума «Мать и дитя»М.,2001.

2.ФроловаО.Г.,ПугачеваТ.Н., Макарова Е.Е. Перинатальная смертность при многоплодной беременности//Материалы4Российского форума «Мать и дитя»М.,2002.

3.Фролова О.Г., Токова З.З., Матвиенко М.Е. Многоплодные роды и их исход для матери//Проблемы беременности.2001.№3.Серов В.Н., Стрижаков А.Н., Маркин С.А. Практическое акушерство.М.:Медицина,1989.

4.Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Калашникова С.А. Ультрозвуковая диагностика и тактика ведения многоплодной беременности//Актуальные вопросы акушерства и гинекологии:Сборник науч.матер. Москва,2002.

**Схема истории родов ( 4 курс)**

**ОПРОС**

***1***. ***Паспортные данные***

1.Фамилия, имя, отчество; адрес.

2.Возраст.

3.Дата и час поступления.

4.Дата и час начала курации.

5.Жалобы.

***2. Анамнез жизни***

1.Наследственность: не было ли в семье туберкулеза, сифилиса, психических заболеваний многоплодных беременностей и т.д.

2.Перенесенные заболевания- в детстве, в зрелом возрасте, в течение настоящей беременности: инфекционные заболевания (корь, паротит, скарлатина, дифтерия, малярия, ревматизм, и т.д.), неинфекционные заболевания, оперативные вмешательства, травмы (черепа, позвоночника, таза и др.).

3.Условия труда и быта: профессия, профессиональные вредности, санитарно-гигиенические условия на работе и в быту, питание, отдых и т.д. Вредные привычки: курение, алкоголизм, наркомания.

***3.Репродуктивный анамнез***

1.Менструальная функция: время появления и установления менструаций, характер менструального цикла (длительность, продолжительность, количество теряемой крови), болезненность менструаций, изменения в менструальном цикле, когда появились и с чем связаны; дата последней менструации.

2.Половая функция: начало половой жизни, какой брак по счету, есть ли боль и кровяные выделения при половых сношениях, какие методы контрацепции применялись, интервал от начала регулярной половой жизни до наступления беременности (отсутствие беременности в течении 1 года регулярной половой жизни без применения противозачаточных средств может указывать на бесплодие и свидетельствовать о тех или иных нарушениях. Необходимы сведения о муже (партнере) беременной: состояние его здоровья, возраст, профессия, вредные привычки.

3.Гинекологический анамнез: сведения о перенесенных гинекологических заболеваниях их длительность, лечение и исход. Гинекологические заболевания могут отразиться на течение беременности, родов и послеродового периода (миома матки, опухоли и опухолевидные образования яичников, заболевания шейки матки и др.). Особое внимание обращают на перенесенные оперативные вмешательства на матке, приводящие к формированию рубца (миомэктомия) и доступе оперативного вмешательства.

Выясняют жалобы беременной на патологические выделения из половых путей (обильные, гнойные, слизистые, кровяные и т.д.). Необходимо получить сведения о перенесенных заболеваниях передающихся половым путем.

4.Генеративная функция (детородная). Необходимо уточнить, какой по счету является настоящая беременность и какие по счету предстоят роды. Выясняют число искусственных или самопроизвольных абортов, на каком сроке беременности, имелись ли осложнения (кровотечения, воспалительные заболевания, перфорации и др.). По возможности уточняют причину самопроизвольного аборта.

У повторнородящих подробно выясняют течение предыдущих беременностей и родов. Если были осложнения (гестозы, невынашивание, кровотечения и др.), то необходимы подробные сведения, так как они имеют значение в прогнозировании течения и исхода настоящей беременности и родов. Необходимо выяснить, были ли роды своевременные, преждевременные или запоздалые, самопроизвольными или оперативными (кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум-экстракция). При оперативных родах следует уточнить показания, в плановом или экстренном порядке(кесарево сечение), течение послеоперационного периода, на какие сутки выписана после операции.

Особое внимание следует уделить состоянию ребенка при рождении (масса, длина, оценка по шкале Апгар), его психофизическое развитие на настоящий момент. В случае неблагоприятного исхода, необходимо выяснить на каком этапе произошла гибель плода/новорожденного и причины. Подробные сведения о течении и исходе предыдущих беременностей и родов позволяют выделить пациенток групп высокого риска.

5.Особенности течения настоящей беременности. Необходимо уточнить течение данной беременности по триместрам: не было ли рвоты, слюнотечения, потери в массе, отеков, одышки, головной боли, подъема АД, какая была прибавка массы во второй половине беременности, находилась ли на стационарном лечении; необходимо выяснить на каком сроке беременности встала на учет в ЖК, проходила ли психопрофилактическую подготовку к родам и сколько занятий посетила. Когда почувствовала первое шевеление плода.

**ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**

***1.Осмотр***

Обращают внимание на:

-рост: при росте 150см и ниже нередко наблюдаются сужения таза различной степени, у женщин высокого роста, чаще бывает таз мужского типа; телосложение- возможные деформации скелета, так как они могут влиять на строение таза, возможны черты маскулинизации, т.е. широкие плечи, мужское строение таза;

-упитанность: необходимо оценить выраженность подкожно-жировой клетчатки (как алиментарное, так и эндокринное ожирение 2-3ст. неблагоприятно сказывается на течение беременности и родов), определяют массу тела (определяют индекс массы тела- масса тела в кг/(рост в метрах) в квадрате);

-состояние кожных покровов и видимых слизистых оболочек: пигментация лица, области сосков, белой линии живота, цвет, наличие рубцов беременност, характер оволосения (недостаточно выраженное, гипертрихоз, гирсутизм) –что говорит о гормональных нарушениях репродуктивной системы;

-состояние молочных желез: гормональные нарушения репродуктивной системы могут привести к их недоразвитию;

-величину и форму живота: при нормальном течении беременности и правильном положении плода живот имеет овоидную форму, при многоводии живот шарообразный, при поперечном положении плода живот приобретает форму поперечного овала, при перерастяжении передней брюшной стенки живот может быть отвислый.

***2.Обследование внутренних органов и систем:*** сердечно-сосудистой, дыхания, пищеварительной, выделительной, нервной и эндокринной – проводят по общепринятым правилам.

**АКУШЕРСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**

***1.Наружное акушерское обследование-***

* ромб Михаэлиса: размеры и форма (на основании формы и размера можно оценить строение костного таза)
* определение окружности живота на уровне пупка (в конце беременности она равна 90-100см)
* определение высоты дна матки (в конце беременности она равна 32-38см) измерение живота позволяет определить предполагаемую массу плода- ОЖ х ВДМ= предполагаемая масса плода, также выявить нарушения жирового обмена, многоводие, маловодие и многоплодную беременность; по высоте дна матки можно определить срок беременности.
* измерение наружных размеров большого таза (по наружным размерам можно судить о величине и форме малого таза)

-distantia spinarum- 25-26см

-distantia cristarum – 28-29см

-distantia trochanterica- 30-32см

-conjugatа externa- 20см по ее величине можно судить о размере истинной конъюгаты (прямой размер входа в малый таз) – из длины наружной конъюгаты вычитаем 9см, т.е. 20-9=11см-размер истинной конъюгаты.

* определение индекса Соловьева-1/10 окружности лучезапястного сустава (толщина костей)
* приемы наружного акушерского исследования по Леопольду-Левицкому: 1-й -определение высоты стояния дна матки и части плода в ней

2-й –определение положения плода и его позицию

3-й –определение предлежащей части плода и ее подвижность

4-й –отношение предлежащей части плода ко входу в малый таз

* аускультация сердцебиения плода- прослушивается со стороны спинки плода, место прослушивания зависит от положения, предлежания (головное, тазовое),позиции и вида плода ( в норме 120-160 уд/мин)

***2.Внутреннее акушерское исследование***

1.начинают с осмотра наружных половых органов (вульву, слизистую оболочку входа во влагалище, наружное отверстие мочеиспускательного канала), промежности и области заднего прохода

2.осмотр стенок влагалища и шейки матки с помощью зеркал: определяют цвет слизистой влагалища и шейки матки, форму наружного зева шейки, различные патологические изменения при заболеваниях влагалища и шейки

3.в 1-м триместре размеры матки определяют при двуручном (бимануальное) влагалищно-абдоминальном исследовании, во 2-м и 3-м – пальцевое (одноручное)- вначале определяют состояние промежности (ее высоту, ригидность, наличие рубцов) и влагалища (ширина, длина, складчатость, растяжимость), исследуют внутреннюю поверхность костей таза, крестцовой впадины, боковых стенок таза и симфиза (наличие костных экзостозов), затем обследуют шейку матки (ее форму, консистенцию, длину, наличие на ней рубцов и разрывов, состояние наружного зева), во время родов определяют сглаживание шейки, степень раскрытия зева в сантиметрах, оценивают края зева (толстые, тонкие, ригидные, хорошо растяжимые), затем определяют состояние плодного пузыря и предлежащей части, отношение предлежащей части к плоскостям малого таза. Если предлежащая часть высоко, определяют диагональную конъюгату- расстояние между нижним краем симфиза и промонториумом, по которой судят о истинной конъюгате. Если диагональная конъюгата не достигается, то она превышает 12,5-13см. Для определения истинной конъюгаты из диагональной конъюгаты вычитают 1,5-2см.

**Определение срока беременности**

**1.**по дате первого дня последней менструации

**2.**по овуляции

**3.**по первому шевелению плода

**4.**по УЗИ

**Диагноз:**

**-**срок беременности

-предлежание плода

-позиция, вид позиции

-период родов

-осложнения родов и беременности

-осложнения у плода

-экстрагенитальные заболевания

**План ведения родов**

**Клиническое течение и ведение родов**

*Первый период родов- период раскрытия*

**Началом родов считают:**

1)появление регулярных сокращений матки: не реже 1-2 схваток за 10 мин, которые постепенно усиливаются;

2) сглаживание и раскрытие шейки матки;

3) образование плодного пузыря;

4) отхождение слизи, слегка окрашенной кровью.

В родах беременная называется роженицей.

**В 1-м периоде родов врач должен наблюдать за общим состоянием роженицы, динамикой родов и сердцебиением плода**

1.Наблюдение за состоянием роженицы (пульс, АД на обеих руках, общее состояние, цвет кожных покровов, зрение, усталость, головная боль, боли в эпигастральной области)

2.Для оценки динамики родовой деятельности применяют наружное и внутреннее акушерское исследование, а также с помощью фетального монитора. При наружном исследовании обращают внимание на форму матки и ее консистенцию во время и вне схватки, состояние контракционного кольца. Подсчет частоты, продолжительности схваток, оценка их силы определяется методом пальпации и гистерографии. Необходимо также определять положение, позицию, вид и предлежание плода и отношение предлежащей части ко входу в малый таз. Необходимо убедиться о соответствии между головкой плода и таза (признак Вастена). Общее состояние и наружное акушерское исследование в 1-м периоде родов проводится многократно, записи в медицинских документах должны производиться не реже чем каждые 2 часа.

Влагалищное исследование в родах должно быть произведено:

- при поступлении (первичный осмотр);

- при излитии ОПВ;

- при возникновении осложнений со стороны матери и плода (изменение характера родовой деятельности, кровотечение из родовых путей, ухудшение сердцебиения плода и т.д.).

- через 6 часов при неосложненном течении родов.

При влагалищном исследовании определяют:

1) состояние наружных половых органов и промежности

2) состояние влагалища и мышц тазового дна

3) состояние шейки матки

4) состояние плодного пузыря (цел, отсутствует, степень его наполнения и напряжения во время и вне схваток)

5) состояние предлежащей части плода, ее положение в малом тазу, швы, роднички и ведущая точка

6) состояние рельефа костей малого таза.

3.Сердцебиение плода нужно выслушивать при целом плодном пузыре каждые15020 минут, а после отхождения вод – через 5-10 минут. В норме частота сердцебиения плода составляет120-160 уд/мин.

Виды излития ОПВ:

Своевременное- при полном или почти полном раскрытии шейки матки ( конец 1-го начало 2-го периода родов).

Раннее- при наличии регулярной родовой деятельности до раскрытия шейки матки на 7-8см.

Преждевременное, или дородовое- до начала родов.

Запоздалое- при полном открытии шейки матки и начавшихся потугах(ребенок может родиться «в сорочке»- в неразорвавшихся оболочках с ОПВ).

Первый период родов заканчивается полным раскрытием маточного зева 10-12 см.

Раннее вскрытие плодного пузыря (амниотомия)- обосновывать. Например: для нормализации сократительной способности матки (при многоводии, плоском плодном пузыре, маловодии); для гипотензивного эффекта (при гестозе, гипертонической болезни); для гемостаза (при предлежании плаценты) и т.д.

Все назначаемые и вводимые лекарственные препараты обосновывать и фиксировать время введения.

*Второй период родов- период изгнания*

Потуги должны начинаться при нахождении предлежащей части в узкой части полости малого таза.

**Во 2-м периоде родов врач должен наблюдать за состоянием роженицы, характером родовой деятельности, сердцебиением плода, продвижением предлежащей части, характером выделений из половой щели.**

1.Наблюдение за общим состоянием должно быть более тщательным (пульс, АД, ЧДД, общее самочувствие, цвет кожных покровов, зрение и т.д.). 2.Сердцебиением плода выслушивают после каждой потуги, обращая внимание на ритм и звучность тонов.

3.По показаниям- хирургическая защита промежности (перинеотомия, эпизиотомия)-методика.

4.При рождении теменных бугров- медикаментозная профилактика кровотечения.

*оказание акушерского пособия в зависимости от предлежания:*

* Препятствие преждевременному разгибанию головки
* Выведение головки из половой щели вне потуги
* Уменьшение напряжения промежности
* Регулирование потуг
* Освобождение плечевого пояса и рождение туловища

Оценка новорожденного по шкале Апгар.

Первичная обработка новорожденного- методика.

*Третий период родов - последовый*

Третий период родов наступает сразу после рождения плода, и не должен превышать 30 минут.

**Во 3-м периоде родов врач должен наблюдать за состоянием роженицы, количеством выделяемой крови, признаками отделения последа.**

Сразу после рождения ребенка женщине выводят катетером мочу, подставляют лоток для полного учета кровопотери, наблюдают за состоянием роженицы (пульс, АД, общее самочувствие, цвет кожных покровов), признаками отделения плаценты (Кюстнера-Чукалова, Альфельда, Шредера, Довженко). Женщинам, угрожаемым по кровотечению, 3 период ведут с иглой в вене (можно в/в капельно вводить окситоцин). При патологической кровопотери или отрицательных признаках отделения последа в течении 30мин- ручное отделение и выделение последа. После рождения последа производят осмотр, чтобы убедиться в целостности плаценты и оболочек. Затем производят осмотр мягких родовых путей.

После родов женщина называется родильницей. В течении 2-х часов она находится в родильном зале, где контролируют АД, пульс, состояние матки, количество выделяемой крови. Кровопотерю измеряют гравидометрическим методом: кровь собирают в градуированную посуду, пеленки взвешивают. Через 2 часа родильницу переводят в послеродовое отделение.

Ведение в послеродовом периоде: дневники наблюдения.

**Схема истории родов ( 6 курс).**

**ОПРОС**

***1***. ***Паспортные данные***

1.Фамилия, имя, отчество; адрес.

2.Возраст.

3.Дата и час поступления.

4.Дата и час начала курации.

5.Жалобы.

***2. Анамнез жизни***

1.Наследственность: не было ли в семье туберкулеза, сифилиса, психических заболеваний многоплодных беременностей и т.д.

2.Перенесенные заболевания- в детстве, в зрелом возрасте, в течение настоящей беременности: инфекционные заболевания (корь, паротит, скарлатина, дифтерия, малярия, ревматизм, и т.д.), неинфекционные заболевания, оперативные вмешательства, травмы (черепа, позвоночника, таза и др.).

3.Условия труда и быта: профессия, профессиональные вредности, санитарно-гигиенические условия на работе и в быту, питание, отдых и т.д. Вредные привычки: курение, алкоголизм, наркомания.

***3.Репродуктивный анамнез***

1.Менструальная функция: время появления и установления менструаций, характер менструального цикла (длительность, продолжительность, количество теряемой крови), болезненность менструаций, изменения в менструальном цикле, когда появились и с чем связаны; дата последней менструации.

2.Половая функция: начало половой жизни, какой брак по счету, есть ли боль и кровяные выделения при половых сношениях, какие методы контрацепции применялись, интервал от начала регулярной половой жизни до наступления беременности (отсутствие беременности в течении 1 года регулярной половой жизни без применения противозачаточных средств может указывать на бесплодие и свидетельствовать о тех или иных нарушениях. Необходимы сведения о муже (партнере) беременной: состояние его здоровья, возраст, профессия, вредные привычки.

3.Гинекологический анамнез: сведения о перенесенных гинекологических заболеваниях их длительность, лечение и исход.

Выясняют жалобы беременной на патологические выделения из половых путей (обильные, гнойные, слизистые, кровяные и т.д.). Необходимо получить сведения о перенесенных заболеваниях передающихся половым путем.

4.Генеративная функция (детородная). Необходимо уточнить, какой по счету является настоящая беременность и какие по счету предстоят роды. Выясняют число искусственных или самопроизвольных абортов, на каком сроке беременности, имелись ли осложнения, уточняют причину самопроизвольного аборта.

У повторнородящих подробно выясняют течение предыдущих беременностей и родов. Если были осложнения, то необходимы подробные сведения. Необходимо выяснить, были ли роды своевременные, преждевременные или запоздалые, самопроизвольными или оперативными (кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум-экстракция).

Особое внимание следует уделить состоянию ребенка при рождении (масса, длина, оценка по шкале Апгар), его психофизическое развитие на настоящий момент.

5.Особенности течения настоящей беременности. Необходимо уточнить течение данной беременности по триместрам: не было ли рвоты, слюнотечения, потери в массе, отеков, одышки, головной боли, подъема АД, какая была прибавка массы во второй половине беременности, находилась ли на стационарном лечении; необходимо выяснить на каком сроке беременности встала на учет в ЖК, проходила ли психопрофилактическую подготовку к родам и сколько занятий посетила. Когда почувствовала первое шевеление плода.

**ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**

***1.Осмотр***

Обращают внимание на:

-рост: при росте 150см и ниже нередко наблюдаются сужения таза различной степени, у женщин высокого роста, чаще бывает таз мужского типа; телосложение- возможные деформации скелета, так как они могут влиять на строение таза, возможны черты маскулинизации, т.е. широкие плечи, мужское строение таза;

-упитанность: необходимо оценить выраженность подкожно-жировой клетчатки;

-состояние кожных покровов и видимых слизистых оболочек: пигментация лица, области сосков, белой линии живота, цвет, наличие рубцов беременност, характер оволосения

-состояние молочных желез;

-величину и форму живота;

***2.Обследование внутренних органов и систем:*** сердечно-сосудистой, дыхания, пищеварительной, выделительной, нервной и эндокринной – проводят по общепринятым правилам.

**АКУШЕРСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**

***1.Наружное акушерское обследование-***

* ромб Михаэлиса: размеры и форма (на основании формы и размера можно оценить строение костного таза)
* определение окружности живота на уровне пупка (в конце беременности она равна 90-100см)
* определение высоты дна матки и окружности живота –определить предполагаемую массу плода
* измерение наружных размеров большого

-distantia spinarum-

-distantia cristarum –

-distantia trochanterica-

-conjugatа externa-

определить размер истинной конъюгаты.

* определение индекса Соловьева
* приемы наружного акушерского исследования по Леопольду-Левицкому
* аускультация сердцебиения плода

***2.Внутреннее акушерское исследование***

1.начинают с осмотра наружных половых органов

2.осмотр стенок влагалища и шейки матки с помощью зеркал

3.влагалищное пальцевое исследование: вначале определяют состояние промежности и влагалища, исследуют внутреннюю поверхность костей таза, крестцовой впадины, боковых стенок таза и симфиза, затем обследуют шейку матки, во время родов определяют сглаживание шейки, степень раскрытия зева в сантиметрах, оценивают края зева, затем определяют состояние плодного пузыря и предлежащей части, отношение предлежащей части к плоскостям малого таза. Если предлежащая часть высоко, определяют диагональную конъюгату.

**Определение срока беременности**

**1.**по дате первого дня последней менструации

**2.**по овуляции

**3.**по первому шевелению плода

**4.**по УЗИ

**Диагноз:**

**-**срок беременности

-предлежание плода

-позиция, вид позиции

-период родов

-осложнения родов и беременности

-осложнения у плода

-экстрагенитальные заболевания

**План ведения родов**

**Клиническое течение и ведение родов**

*Первый период родов- период раскрытия*

**Началом родов считают:**

1)появление регулярных сокращений матки: не реже 1-2 схваток за 10 мин, которые постепенно усиливаются;

2) сглаживание и раскрытие шейки матки;

3) образование плодного пузыря;

4) отхождение слизи, слегка окрашенной кровью.

В родах беременная называется роженицей.

**В 1-м периоде родов врач должен наблюдать за общим состоянием роженицы, динамикой родов и сердцебиением плода**

1.Наблюдение за состоянием роженицы (пульс, АД на обеих руках, общее состояние, цвет кожных покровов, зрение, усталость, головная боль, боли в эпигастральной области)

2.Для оценки динамики родовой деятельности применяют наружное и внутреннее акушерское исследование, а также с помощью фетального монитора. При наружном исследовании обращают внимание на форму матки и ее консистенцию во время и вне схватки, состояние контракционного кольца. Подсчет частоты, продолжительности схваток, оценка их силы определяется методом пальпации и гистерографии. Необходимо также определять положение, позицию, вид и предлежание плода и отношение предлежащей части ко входу в малый таз. Необходимо убедиться о соответствии между головкой плода и таза (признак Вастена). Общее состояние и наружное акушерское исследование в 1-м периоде родов проводится многократно, записи в медицинских документах должны производиться не реже чем каждые 2 часа.

Влагалищное исследование в родах должно быть произведено:

- при поступлении (первичный осмотр);

- при излитии ОПВ;

- при возникновении осложнений со стороны матери и плода (изменение характера родовой деятельности, кровотечение из родовых путей, ухудшение сердцебиения плода и т.д.).

- через 6 часов при неосложненном течении родов.

При влагалищном исследовании определяют:

1) состояние наружных половых органов и промежности

2) состояние влагалища и мышц тазового дна

3) состояние шейки матки

4) состояние плодного пузыря (цел, отсутствует, степень его наполнения и напряжения во время и вне схваток)

5) состояние предлежащей части плода, ее положение в малом тазу, швы, роднички и ведущая точка

6) состояние рельефа костей малого таза.

3.Сердцебиение плода нужно выслушивать при целом плодном пузыре каждые15020 минут, а после отхождения вод – через 5-10 минут. В норме частота сердцебиения плода составляет120-160 уд/мин.

Виды излития ОПВ:

Своевременное- при полном или почти полном раскрытии шейки матки ( конец 1-го начало 2-го периода родов).

Раннее- при наличии регулярной родовой деятельности до раскрытия шейки матки на 7-8см.

Преждевременное, или дородовое- до начала родов.

Запоздалое- при полном открытии шейки матки и начавшихся потугах(ребенок может родиться «в сорочке»- в неразорвавшихся оболочках с ОПВ).

Первый период родов заканчивается полным раскрытием маточного зева 10-12 см.

Раннее вскрытие плодного пузыря (амниотомия)- обосновывать. Например: для нормализации сократительной способности матки (при многоводии, плоском плодном пузыре, маловодии); для гипотензивного эффекта (при гестозе, гипертонической болезни); для гемостаза (при предлежании плаценты) и т.д.

Все назначаемые и вводимые лекарственные препараты обосновывать и фиксировать время введения.

*Второй период родов- период изгнания*

Потуги должны начинаться при нахождении предлежащей части в узкой части полости малого таза.

**Во 2-м периоде родов врач должен наблюдать за состоянием роженицы, характером родовой деятельности, сердцебиением плода, продвижением предлежащей части, характером выделений из половой щели.**

1.Наблюдение за общим состоянием должно быть более тщательным (пульс, АД, ЧДД, общее самочувствие, цвет кожных покровов, зрение и т.д.). 2.Сердцебиением плода выслушивают после каждой потуги, обращая внимание на ритм и звучность тонов.

3.По показаниям- хирургическая защита промежности (перинеотомия, эпизиотомия)-методика.

4.При рождении теменных бугров- медикаментозная профилактика кровотечения.

*оказание акушерского пособия в зависимости от предлежания:*

* Препятствие преждевременному разгибанию головки
* Выведение головки из половой щели вне потуги
* Уменьшение напряжения промежности
* Регулирование потуг
* Освобождение плечевого пояса и рождение туловища

Оценка новорожденного по шкале Апгар(описание).

Первичная обработка новорожденного- методика.

*Третий период родов - последовый*

Третий период родов наступает сразу после рождения плода, и не должен превышать 30 минут.

**В 3-м периоде родов врач должен наблюдать за состоянием роженицы, количеством выделяемой крови, признаками отделения последа.**

Сразу после рождения ребенка женщине выводят катетером мочу, подставляют лоток для полного учета кровопотери, наблюдают за состоянием роженицы (пульс, АД, общее самочувствие, цвет кожных покровов), признаками отделения плаценты (Кюстнера-Чукалова, Альфельда, Шредера, Довженко). Женщинам, угрожаемым по кровотечению, 3 период ведут с иглой в вене (можно в/в капельно вводить окситоцин). При патологической кровопотери или отрицательных признаках отделения последа в течении 30мин- ручное отделение и выделение последа. После рождения последа производят осмотр(описать), чтобы убедиться в целостности плаценты и оболочек. Затем производят осмотр мягких родовых путей(описать).

После родов женщина называется родильницей. Ведение раннего послеродового периода (Переводной эпикриз). Через 2 часа родильницу переводят в послеродовое отделение.

Ведение в послеродовом периоде: дневники наблюдения.

**Примечание: после каждого влагалищного исследования выставляется диагноз.**

Выписной эпикриз.

Литературная справка: при наличии у курируемой женщины экстрагенитальной патологии, акушерской патологии или осложнений в родах, в литературной справке Вы отражаете современные подходы в ведению беременных, родов и послеродового периодов, а также влияние на плод и новорожденного. Используемая Вами литература должна быть за последние 5 лет. Список используемой литературы прилагается.

**Список лекарственных препаратов:**

1.аскарбиновая кислота

2.атропин,

3.аскорутин,

4.актовегин,

5.ацикловир,

6.амоксиклав,

7.азитромицин,

8.баралгин**,**

9.вильпрофен,

10.виферон,

11.гинипрал;

12.гемодез,

13.дицинон

14.дексаметазон,

15.дроперидол

16.дифлюкан,

17.дюфастон

18.желатиноль

19.инфукол

20.йодомарин,

21.курантил

22.кокарбоксилаза,

23.клофелин,

24.лазикс,

25.лактосол

26.метилэргометрин,

27.мальтофер,

28.магне В6,

29.магния сульфат,

30.метроджил,

31.но-шпа**,**

32.новопассит

33.окситоцин

34.офлоксацин

35.промедол**,**

36.папаверин

37.полиглюкин,

38.пипольфен,

39.пирацетам

40.прозерин

41.рефортан,

42.реолполиглюкин,

43.рибоксин,

44.реланиум,

45.спазган **,**

46.седуксен**,**

47.стабизол

48.спленин,

49.спирамицин,

50.тавегил,

51.трисоль,

52.трентал,

53.тержинан,

54.токоферола ацетат

55.утерожестан

56.фраксипарин;

57.фуросемид,

58.ферлатум,

59.хофитол,

60.церукал

61.эссенциале-форте,

62.эскузан,

63.эуфиллин,

64.эконазол,

65.энзапрост