

НАРУЖНОЕ АКУШЕРСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БЕРЕМЕННЫХ

КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И
ГИНЕКОЛОГИИ

Заведующая кафедрой
д.м.н., профессор В.А.Полякова

Выполнила: студентка
620 гр,
лечебного факультета
Соломонян М.А.

При обследовании беременной женщины или роженицы **с целью оценки общего состояния организма используют:**

- ⦿ данные общего и специального анамнеза,
- ⦿ проводят общее объективное и специальное акушерское обследование,
- ⦿ лабораторные и дополнительные методы исследования (ультразвуковое, рентгенологическое, урологическое и др.), из которых особое значение имеют ультразвуковая диагностика и функциональное исследование состояния плода и матки (кардиотокография, гистерография).

АНАМНЕЗ ОБЩИЙ И СПЕЦИАЛЬНЫЙ

Анамнез должен охватывать следующие вопросы:

1. Паспортные данные.

- Фамилия, имя, отчество; адрес.
- Место рождения; где протекали детские и юные годы. Возраст.

2. Анамнез жизни.

- Наследственность: не было ли в семье туберкулеза, сифилиса, психических заболеваний, многоплодных беременностей и др.
- Перенесенные заболевания - в детстве, зрелом возрасте, в течение настоящей беременности: инфекционные заболевания (корь, краснуха, паротит, скарлатина, дифтерия, малярия, ревматизм, сифилис, гонорея и др.), неинфекционные заболевания, оперативные вмешательства.
- Условия труда и быта: профессия, профессиональные вредности, санитарно-гигиенические условия на работе и в быту, питание, отдых и т.д.

3. Репродуктивный анамнез.

- Менструальная функция: время появления и установления менструаций, характер менструального цикла, количество теряемой крови, болезненность менструаций (безболезненные, болезненные), изменения в менструальном цикле, когда появились, с чем связаны; первый день последней менструации.
- Половая жизнь: с какого возраста началась, какой брак по счету, продолжительность брака, если он не первый; время последнего полового сношения.
- Перенесенные гинекологические заболевания: длительность заболевания, лечение, исход.
- Генеративная (детородная) функция: подробные сведения о каждой из предшествующих беременностей - дата, течение, исход, осложнения, течение родов, послеродового периода, масса плода, живой или мертвый, оперативное вмешательство и т. д.

4. Особенности настоящей беременности.

- Течение настоящей беременности по триместрам: не было ли рвоты, слюнотечения, потери в массе, отеков, одышки, головной боли, подъема АД, была ли прибавка в весе во второй половине беременности за короткий срок больше нормы и др.; когда беременная впервые обратилась в женскую консультацию, на каком сроке беременности, проходила ли занятия по психо-профилактической подготовке к родам и т.д.
- Шевеление плода: когда почувствовала первое шевеление плода

ОБЩЕЕ ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

- Объективное обследование производят по общепринятым правилам, начиная с оценки общего состояния, измерения антропометрических данных, температуры тела, осмотра кожных покровов и видимых слизистых оболочек, пальпации молочных желез.
- Затем обследуют органы кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, нервную и эндокринную системы

КОЖА

- На кожных покровах у беременной иногда отмечаются определенные изменения.
- По белой линии живота, на сосках и околососковых кружках может быть выражена усиленная пигментация темно-коричневого цвета.
- Пигментные пятна располагаются на лбу, переносице, над верхней губой. Усиленная пигментация кожи связана с гиперпродукцией в сетчатой зоне коры надпочечников желто-коричневого пигмента, близкого к меланину.
- По мере прогрессирования беременности, постепенно на коже живота, на молочных железах, на бедрах образуются розовато-красные полосы дугообразной формы.

МОЛОЧНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

- Начиная с 6 недели беременности МЖ увеличиваются за счет увеличения количества железистых долек и превращения трубчатых долек в альвеолярные.
- Во время беременности в молочных железах образуется молозиво (colostrum).

СПЕЦИАЛЬНОЕ АКУШЕРСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Специальное акушерское обследование
включает три основных раздела:

- ❑ наружное акушерское исследование,
- ❑ внутреннее акушерское исследование
- ❑ дополнительные методы исследования.

Наружное акушерское исследование производится путем осмотра, измерения, пальпации и аускультации.

ВНУТРЕННЕЕ (ВЛАГАЛИЩНОЕ) АКУШЕРСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- позволяет определить состояние родовых путей, наблюдать за динамикой раскрытия маточного зева во время родов, механизмом вставления и продвижения предлежащей части и др.
- При влагалищном исследовании необходимо соблюдать следующие условия:
 1. женщина должна лежать на спине, согнув ноги в коленных и тазобедренных суставах и разведя их в стороны;
 2. таз женщины должен быть несколько приподнят;
 3. мочевой пузырь и кишечник опорожнены;
 4. исследование производят с соблюдением всех правил асептики.

- Перед влагалищным исследованием необходимо произвести осмотр наружных половых органов, промежности и области заднепроходного отверстия и осмотр шейки матки при помощи зеркал.
- Акушерское влагалищное исследование во II и III триместрах беременности одноручное (нет необходимости в пальпации через переднюю брюшную стенку второй рукой), а гинекологическое - двуручное (бимануальное).

- Вначале определяют состояние промежности (ее высоту, ригидность, наличие рубцов) и влагалища (ширина и длина влагалища, состояние его стенок, складчатость).
- Затем обследуют шейку матки: определяют ее форму, консистенцию, длину, наличие на ней рубцов и разрывов, состояние наружного зева, его форму и др.
- Во время родов определяют сглаживание шейки матки, степень раскрытия зева в сантиметрах, оценивают края зева (толстые, тонкие, ригидные, хорошо растяжимы).