

ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж»

Тема 4.1.1 Диагностика беременности.
Методы обследования беременных
в ранние сроки беременности

МДК 01. 01 Физиология беременности
Преподаватель Петрова О.В.

Волгоград, 2021г

План лекции:

1. Признаки беременности
2. Методика обследования в ранние сроки беременности:
 - проведение опроса,
 - акушерско-гинекологический анамнез;
 - антропометрия (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела);
 - определение витальных показателей;
 - специальное обследование: осмотр наружных половых органов, осмотр в зеркалах, бимануальное влагалищное исследование).
3. Дополнительные методы обследования.
4. Определение срока беременности по последней менструации, по овуляции, по величине матки.

Признаки беременности

1. Сомнительные (предположительные).

- изменение со стороны нервной системы: сонливость, раздражительность, неустойчивость настроения, плаксивость и др.;
- изменения со стороны ЖКТ: тошнота, рвота по утрам; отвращение к мясу, рыбе, отсутствие аппетита и др.;
- изменения обоняния (отвращение к духам, табачному дыму и др.);
- пигментация кожи на лице, по белой линии живота, сосков и около сосковых кружков.



МОТИВАЦИЯ ТЕМЫ

- Основная задача диспансерного наблюдения женщин в период беременности - предупреждение и ранняя диагностика возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных.
- Для того, чтобы правильно осуществлять оказание лечебно-профилактической и санитарно-профилактической помощи, первой неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях и несчастных случаях, необходимо установить предварительный диагноз и, у беременной, срок беременности.
- Для постановки правильного диагноза фельдшер должен знать методы обследования беременной женщины.

Признаки беременности

□ 2. Вероятные.

- задержка менструации;
- цианоз (синюшность) слизистой влагалища и шейки матки;
- увеличение и изменение формы и консистенции матки;
- увеличение молочных желез и появление молозива из сосков.

□ 3. Достоверные:

- пальпация частей плода;
- выслушивание сердцебиения плода;
- ощущение шевелений плода.

Методика обследования в ранние сроки беременности:

Общий опрос:

Причины, заставившие женщину обратиться за медицинской помощью (жалобы).

Паспортные данные.

- ФИО, возраст
- Место жительства
- Условия труда и быта

Анамнез жизни:

- Перенесенные заболевания, оперативные вмешательства, травмы
- Наследственность
- Аллергоанамнез
- Гемотрансфузия или трансфузия компонентов крови в анамнезе
- Лечение гормонами в анамнезе

Методика обследования в ранние сроки беременности:

□ **Специальный опрос (акушерско-гинекологический анамнез).**

Включает в себя выяснение:

□ **1. Менструальной функции.**

- возраст наступления менархе;
- когда установился менструальный цикл;
- характеристика менструального цикла: регулярность, продолжительность, характер менструации, субъективные ощущения;
- дата последней менструации.

□ **2. Половой функции**

- возраст начала половой жизни, количество половых партнеров, используемый метод контрацепции.
- Перенесенные гинекологические заболевания - информация о перенесенных ранее гинекологических заболеваниях и операциях

Методика обследования в ранние сроки беременности:

- 3. **Репродуктивной** (детородной или генеративной) функции- включает данные о течении и исходах предыдущих беременностей:
 - роды – количество родов, в каком сроке (срочные, преждевременные, запоздалые), метод родоразрешения, масса новорожденного.
 - течение послеродового периода - были ли осложнения в послеродовом периоде, на какие сутки выписана домой;
 - медицинский аборт - в каком сроке беременности, были ли осложнения, повторное выскабливание полости матки;
 - самопроизвольный выкидыш - в каком сроке, осложнения, выскабливание полости матки, предполагаемая причина выкидыша.
- 4. **Секреторной функции**

Методика обследования в ранние сроки беременности:

Течение настоящей беременности (по триместрам).

- 1 триместр (до 12 нед.) – общие заболевания, осложнения беременности (токсикозы, угроза прерывания и др.), дата первой явки в женскую консультацию и срок беременности, установленный при первом обращении.
- 2 триместр (13-28 нед.) – общие заболевания и осложнения в течение беременности, прибавка в весе, цифры артериального давления, результаты анализов, дата первого шевеления плода.
- 3 триместр (29 – 40 нед.) – общая прибавка в весе за беременность, ее равномерность, результаты измерений артериального давления и анализы крови и мочи, заболевания и осложнения беременности.

Методика обследования в ранние сроки беременности:

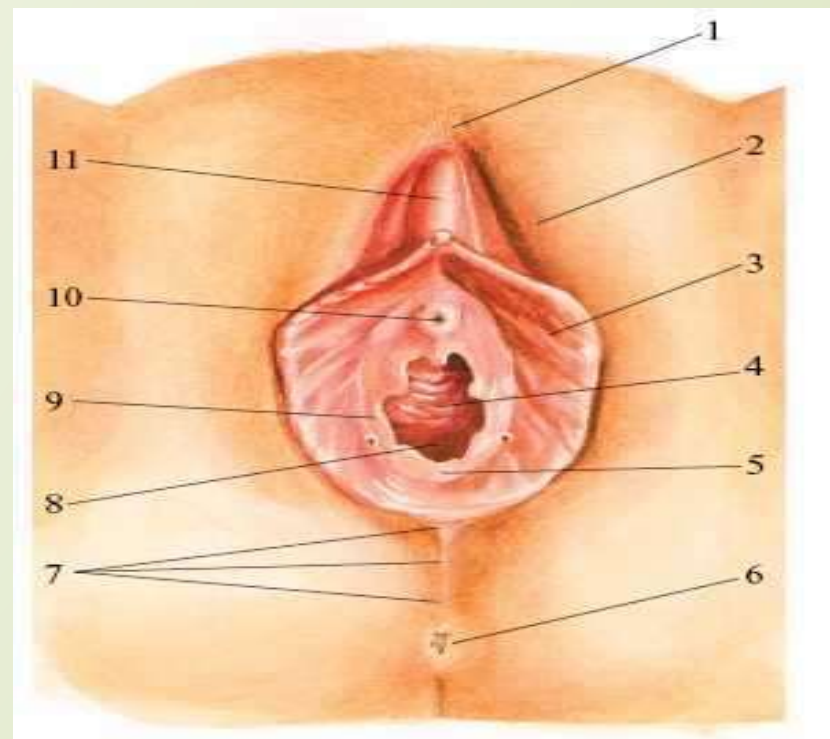
Общее объективное обследование

- Оценка телосложения.
- Проводится антропометрия (взвешивание, измерение роста, индекс массы тела).
- Оценивается цвет кожных покровов, обращается внимание на пигментацию.
- Осмотр молочных желез. Оценивают их развитие, строение соска (коническая, цилиндрическая форма; выпуклый, плоский, втянутый).
- Оценка сердечно-сосудистой системы — подсчет пульса, измерение АД, выслушивание сердца.
- Мочевыделительная система — симптом Пастернацкого.

Специальное объективное обследование

Осмотр наружных половых органов

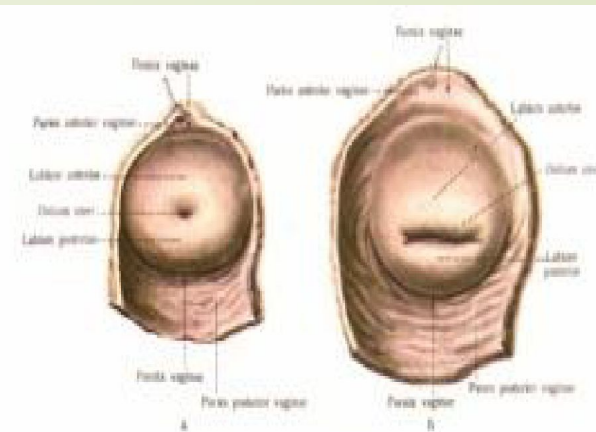
- степень и характер развития волосяного покрова (по женскому или мужскому типу) на лобке;
- развитие малых и больших половых губ;
- состояние промежности (высокая или низкая);
- наличие патологических процессов (воспаления, опухоли, изъязвления, кондиломы, рубцы в области промежности после разрывов).
- Состояние клитора, уретры, входа во влагалище, девственной плевы.



Специальное объективное обследование

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах

- При осмотре в зеркалах обращают внимание - цианоз шейки и влагалища, форму наружного зева (у нерожавших он точечный, у рожавших щелевидный), форму шейки матки (у нерожавших женщин конусовидная, у рожавших цилиндрическая), на характер и количество выделений.

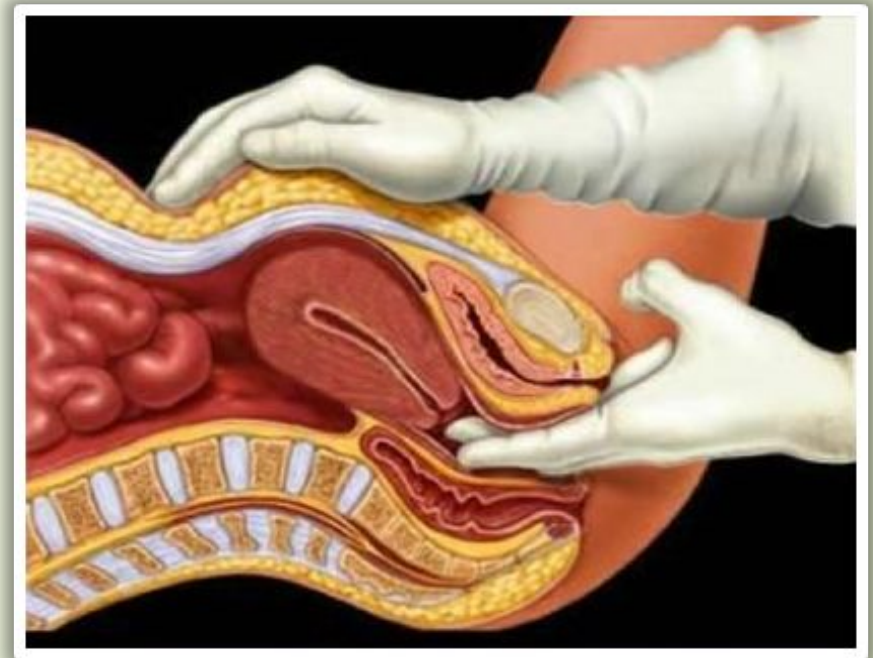


*Влагалищная часть (шейка), portio vaginalis (cervix), матки; снизу (1/1).
А - нерожавшей женщины; Б - рожавшей женщины.*

Специальное объективное обследование

Двуручное влагалищно-брюшно-стеночное исследование

- При пальпации матки определяют её положение, величину, форму, консистенцию, положение, подвижность и безболезненность:



Специальное объективное обследование

- Тело матки увеличивается по мере развития беременности:
- при 4 -5 неделях беременности - до размеров куриного яйца,
при 7-8 неделях – до размеров женского кулака,
при 9-10 неделях - до размеров мужского кулака
при 12 неделях беременности - до головки новорожденного и находится на уровне верхнего края лона;
- тело матки становится ограниченным в подвижности по мере роста при беременности;
- тело матки безболезненное (в норме).

Специальное объективное обследование

- Основными признаками, указывающими на изменение формы и консистенции матки в связи с беременностью, обнаруживаемыми при двуручном влагалищном исследовании, являются признаки Горвица-Гегара, Пискачека, Гентера и Снегирева.
- **Признак Горвица-Гегара** – определяется размягчение в области перешейка, в результате пальцы наружной и внутренней рук в этом месте легко сходятся, а шейка матки пальпируется как более плотное тело (рис. 1)

Специальное объективное обследование

Признак Пискачека – это такое изменение формы матки, при котором контуры дна матки и ее углов представляются неправильными: угол матки, соответствующий имплантации плодного яйца, выбухает значительно больше противоположного (рис. 2)

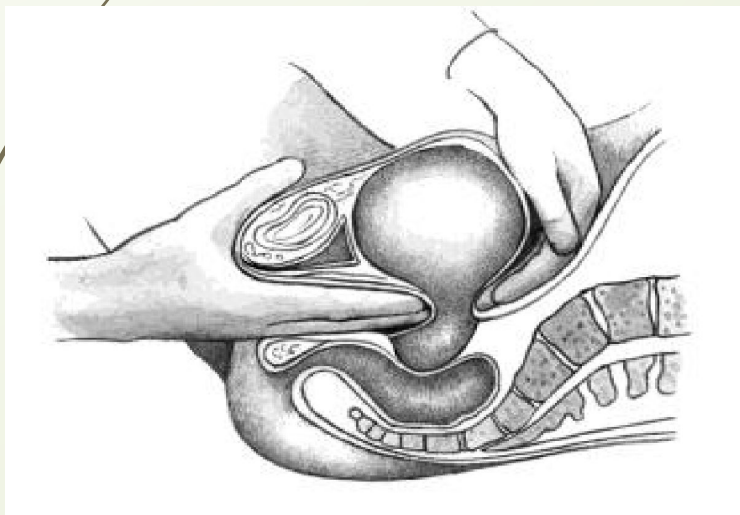


рис. 1



рис. 2

Специальное объективное обследование

- **Признак Гентера** – это гребневидный выступ на передней поверхности матки по средней линии, который определяется во время влагалищного исследования при малых сроках беременности (рис.3)

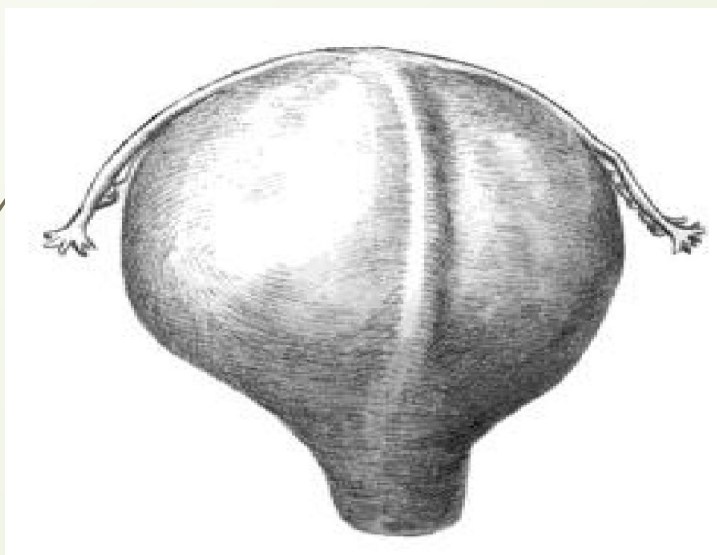


Рис.3

Признак Снегирева – это сокращение и уплотнение тела матки при влагалищном исследовании вследствие ее пальпаторного раздражения.

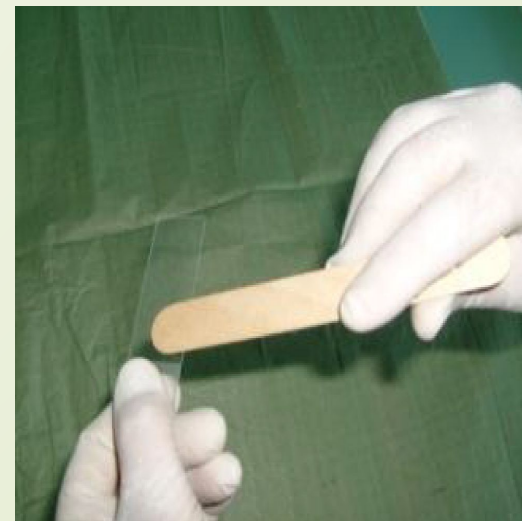
Дополнительные методы обследования.

- Общие анализы крови и и мочи.
- Анализ крови биохимический: общий белок, мочеви́на, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, трансаминазы, глюкоза, общий холестерин.
- Коагулограмма - количество тромбоцитов, время свертывания, время кровотечения, агрегация тромбоцитов, фибриноген, определение протромбинового времени.
- Определение антител классов М, G к вирусу краснухи в крови, определение антител к токсоплазме в крови.
- Определение основных групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности,
- биохимический скрининг уровней сывороточных маркеров: связанный с беременностью плазменный протеин А и хорионического гонадотропина (11-14 недель),

Дополнительные методы обследования

- Определение антител к бледной трепонеме в крови, определение антител классов М, G к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ в крови, определение антител классов М, G к антигену вирусного гепатита В и вирусному гепатиту С в крови.
- Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на гонококк, микроскопическое исследование влагалищного отделяемого на грибы рода кандиды.
- Электрокардиография (далее - ЭКГ) по назначению врача-терапевта.
- Ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) органов малого таза (в сроке 11-14 недель).

Взятие мазка на флору из влагалища



Взятие мазка на микроскопическое исследование
отделяемого на гонококк из цервикального канала



Определение срока беременности

- 1. По дате последней менструации: от первого дня последней менструации по календарю отсчитывают количество недель до дня обращения
- 2. По овуляции: беременность может наступить только после овуляции, которая при 28-дневном цикле происходит между 14-16 днями, срок беременности следует отсчитывать по календарю спустя две недели после первого дня последней менструации.
- 3. По дате однократного полового акта. От дня, когда был половой акт, отсчитывают количество недель до дня обращения.
- 4. По величине матки, определяемой при бимануальном исследовании.
- 5. По данным УЗИ.



Задача

- Определить срок беременности, если последняя менструация была
 1. с 25 по 28 сентября. В женскую консультацию обратилась 20 ноября;
 2. с 12 по 16 июля, в ж/к обратилась 23 сентября.



ОтвЕты на задачи

- 1. Беременность 8 недель
 - 2. Беременность 10 -11 недель
- 