



ФГБОУ ВО КубГМУ МЗ РФ
Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии

**Методы обследования
беременных и рожениц.
Акушерская терминология.
Диагностика беременности
ранних и поздних сроков.**

Определение

- Обследование врачом беременных, рожениц и родильниц с целью получения данных для постановки диагноза и последующей выработкой плана для дальнейшего ведения конкретного случая

Методы

- Общие
- Специальные

- Объем обследования индивидуален в каждом конкретном случае.
- Обследование в акушерстве состоит из 2-х основных разделов: опрос и объективное исследование

Опрос

- Основная цель опроса – определение факторов, способных негативно повлиять на течение беременности, развитие плода.
- ФИО, возраст, паспорт, адрес.
- Условия труда, быта, жизни.
- Перенесенные заболевания, переливание крови, аллергические реакции, травмы, операции.
- Привычные интоксикации (курение, алкоголь, наркотики)

Секреторная функция, менструальная функция, сексуальная функция, детородная функция

Специальное акушерское обследование

- Наружное акушерское обследование
- Внутреннее акушерское обследование
- Дополнительные методы исследования

Общее акушерское обследование

- Общетерапевтическое обследование и осмотр (пальпация, перкуссия, измерение АД). Консультация специалистов.
Дополнительные методы обследования.
- Антропометрическое обследование: вес, рост.
- Измерение температуры. Телосложение. Пельвиометрия. Осмотр кожных покровов.
- Осмотр, пальпация молочных желез.
- Осмотр, пальпация живота, лонного сочленения.

Наружное акушерское исследование

- Осмотр, пельвиометрия.
- После 20 недель беременности измерение ОЖ, ВДМ.
- Пальпация живота, лонного сочленения, аускультация сердечных тонов плода.

Внутреннее акушерское исследование

- Осмотр наружных половых органов
- Исследование шейки матки при помощи зеркал
- Влагалищное исследование

Обязательное акушерское обследование

- В ранние сроки беременности
- В поздние сроки беременности

Дополнительное обследование:
лабораторные методы, инструментальное
обследование, консультативные осмотры
смежных специалистов.

Алгоритм специального акушерского обследования в ранние сроки

- Положение на гинекологическом кресле, предварительно опорожненный мочевой пузырь
- Обработка рук врача: гигиеническая и хирургическая
- Обработка поля.

Норма

Осмотр наружных половых органов: характер оволосения	По женскому типу
Состояние половой щели	Щель закрыта
Симметричность половых губ	Симметричные
Осмотр преддверия влагалища	Слизистая гладкая, влажная, бледно-розового цвета. Выводные протоки парауретральных и бартолиниевых желез почти незаметны, выделения не видны.

Осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах

Слизистая	Розовая, складчатая, влажная.
Влагалищная часть шейки матки	Розовая, гладкая.
Наружный зев	Точечный, щелевидный.
Выделения (бели)	Молочного цвета, необильные

Пальцевое (одноручное) влагалищное исследование

Проходимость входа во влагалище	2 поперечных пальца
Складчатость слизистой	Выражена
Шейка матки	Влагалищная часть отклонена кзади; коническая у нерожавшей и цилиндрическая у рожавших; наружный зев точечный у нерожавших и щелевидный у рожавших.

Бимануальное обследование (пальпация)

Своды влагалища	Задний глубже переднего, боковые одинаковые, все мягкие, безболезненные.
Тело матки	На уровне 11-111 крестцовых позвонков. Между шейкой и телом матки угол открыт кпереди(anteflexio), продольная ось матки смещена вперед от оси таза (anteverio).
Величина	Длина 5-8 см., между углами- 4-5 см., спереди назад у дна – 3-4 см.
Форма	Грушевидная

Обследование в ранние сроки

Клетчаточные пространства малого таза	Мягкие, безболезненные
Кости таза	Гладкие, без экзостозов, с выраженной крестцовой впадиной, симметричной полостью.
Выделения	Слизеподобные бели, молочного цвета, без запаха.

Измерение таза беременной

- Акушерский тазомер.
- Непосредственное измерение полости таза невозможно.
- Величины малого таза определяют по размерам большого таза.

Размеры таза

Dist. spinarum	25-26 , ориентировочная оценка поперечного размера входа в малый таз
Dist. cristarum	28-29 см. Разница между d.cr. и D. sp. В норме 3 см, при < на 1 см и более-неправильное развитие таза
Dist.trochanterica	30-31 см., ориентировочная оценка поперечного размера широкой части полости малого таза.
Conjugata externa	20-21 см, ориентировочное определение истинной конъюгаты(минус 9-10 см.)

Измерение таза

Косые размеры таза, 3 пары.	Разница > 1 см. в парах - кососмещенный таз.
Боковые конъюгаты Корнера	15 см. с 2-х сторон, оценка симметрии таза. Разница >1см-ассиметричный
Прямой размер выхода из малого таза	11+1,5 см
Поперечный размер выхода из малого таза	10+1,5
Высота таза (размер Лосицкой)	11 см. > величины-оберавномерносуженный таз.

Измерение таза

Вертикальный размер ромба Михаэлиса (размер Тридондани)	11 см., совпадает с прямым размером плоскости входа в малый таз.
Поперечный размер ромба Михаэлиса (размер Литцмана)	11 см., уменьшение свидетельствует о поперечно-суженном тазе.
Лобковый угол	90-100 градусов, уменьшение – суженный или высокий(мужской) таз.
Угол наклона таза	55-60 градусов, отклонение величины угла в любую сторону ведет к изменению длительности родового акта.
Диагональная конъюгата	13 см, (-1 см, 1,5 см, 2 см – в зависимости от индекса Соловьева) – величина истинной конъюгаты.

Истинная конъюгата

Прямой размер входа в малый таз

Косвенные методы определения
конъюгаты:

1. из наружной – 9 см

2. по вертикальному размеру ромба
Михаэлиса

3. по величине диагональной конъюгаты,
при владалищном исследовании.

УЗИ

- 10-12 недель
- 18-21 неделя
- 32-34 недели

Обследование беременных в поздние сроки

- ОЖ, ВДМ
- Приемы Леопольда-Левицкого

Обследование беременных в поздние сроки

- Положение
- Позиция
- Вид
- Предлежание
- Вставление

Отношение предлежащей части ко входу в малый таз

- Подвижна над входом в малый таз
- Прижата ко входу в малый таз
- Малым сегментом во входе в малый таз
- Большим сегментом во входе в малый таз
- Головка в полости малого таза

Определение сердцебиения плода

- Аускультация акушерским стетоскопом
- КТГ- кардиотокография
- УЗИ

Измерение плода

- Тазомером.
- Формула Гаазе: длина эмбриона равна числу месяцев в квадрате до 5 месяца и умножить на пять после 6 месяца.
- Измерив длину плода можно судить о его соответствии сроку беременности.

Масса плода

- Формула Лебедева $X = OЖ \times ВДМ$
- Формула Якубова, Бабадаглы, Стройкова, Рудакова.

Внутреннее (влагалищное) исследование

- Определение состояния шейки матки по шкале Бишопа

Параметры влагалищного исследования

- Положение шейки матки по отношению к крестцу
 - Длина шейки матки
 - Консистенция шейки матки
 - Открытие наружного зева
 - Расположение предлежащей части
- 0-5 баллов-незрелая
10-зрелая

Диагностика беременности

- Определение бета-субъединиц ХГЧ
- УЗИ трансвагинальным датчиком

Это «золотой стандарт» диагностики беременности

УЗИ

- Наличие беременности достоверно с 4-5 недель беременности
- Эхографические признаки беременности: децидуальные изменения в эндометрии, образование жидкостной структуры, окруженной гиперэхогенным светлым контуром.
- С 6-7 недель выявляется эмбрион, СБ+.
- В поздние сроки беременности – визуализация плода, его двигательная активность.

Клинические признаки беременности

- Сомнительные(связаны с субъективными ощущениями в организме беременной и соматическими изменениями)
- Вероятные- (определяются при объективном обследовании репродуктивной системы, положительные иммунологические тесты на беременность) задержка менструации
- Достоверные-связаны с наличием плода в матке.

- При увеличении срока беременности –
- К концу 2 месяца-гусиное яйцо
- В конце 3 месяца-на уровне симфиза

Признаки беременности

- Горвица-Гегара-размягчение в области перешейка
- Снегирева-изменение консистенции матки при двуручном обследовании
- Пискачека-ассиметрия матки
- Губарева-Гауса-подвижность шейки матки в ранние сроки беременности
- Гентера-усиление перегиба матки кпереди, гребневидное утолщение на передней поверхности матки по средней линии.

Достоверные признаки

- Пальпация частей плода
- Аускультация сердечных тонов плода
- Движение плода

Определение срока беременности, даты родов

- По дате последней менструации – правило Негеле
- По овуляции
- По 1 явке в ЖК
- По дате шевеления плода
- По УЗИ в разные сроки беременности

Диагностика хромосомной патологии плода

- Необходимо инвазивное вмешательство для получения материала плодового происхождения:
- Хорионбиопсия (после 10 недель беременности)
- Амниоцентез (после 15 недель беременности)

Инструментальные неинвазивные методы диагностики

- УЗИ
- Допплерография (исследование маточно-плацентарного кровотока в маточных артериях, спиральных, артериях пуповины, венозный кровоток в венозном протоке), ЦДК (сочетание эхоимпульсов и цветовой информации о скорости потока крови в исследуемом органе).
- КТГ
- Определение биофизического профиля плода

Инструментальные инвазивные методы диагностики

- Амниоскопия-осмотр нижнего полюса плодного пузыря
- Хорионбиопсия-получение ворсин хориона, 10-12 недель.
- Амниоцентез-пункция амниона с целью получения ОВ для последующего лабораторного исследования, амниоредукции, введение лекарств, 16-20 недель.
- Кордоцентез-пункция сосудов пуповины для получения крови плода, или инфузии препаратов крови и лекарственных средств, 2 половина беременности.

Лабораторные методы диагностики беременности

- ОАК
- ОАМ
- Биохимический анализ крови
- Коагулограмма, дефекты системы гемостаза
- Определение ХГЧ
- Гормональное обследование, тест толерантности к глюкозе
- Коагулограмма
- Инфекционный скрининг

Пренатальный скрининг

- Биохимический скрининг
- Эхография
- Инвазивная диагностика (биопсия хориона, амниоцентез, плацентоцентез, кордоцентез).

Биохимический скрининг

- На 10-14 неделе комбинированный скрининг: ХГЧ (повышен при синдроме Дауна), плацентарный протеин, ассоциированный с беременностью (при хромосомной патологии снижается), толщина воротникового пространства эмбриона при УЗИ (скопление жидкости в тыльной области шеи)
- Современный тест Kypros H.Nicolaides, с помощью компьютерной программы рассчитывают индивидуальный риск рождения ребенка с хромосомной патологией.

Скрининг во II триместре

- В 15-20 недель в мире
- АФП
- ХГЧ
- Эстриол неконъюгированный
- Ингибин-А