

Российский университет дружбы народов  
Медицинский институт  
Кафедра акушерства и гинекология  
Заведующий кафедрой: д.м.н., профессор  
Радзинский Виктор Евсеевич

# Перенашивание Беременности

Подготовил студент 6 курса

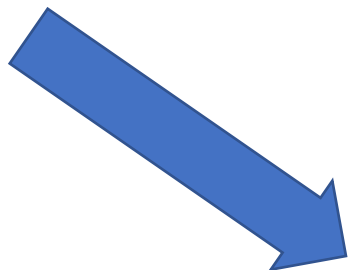
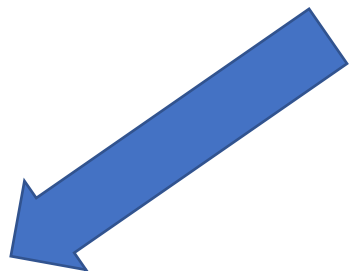
Специальность: лечебное дело

МЛ 605 Хмейди.С

Преподаватель: д.м.н., профессор Оразмурадов А.А.



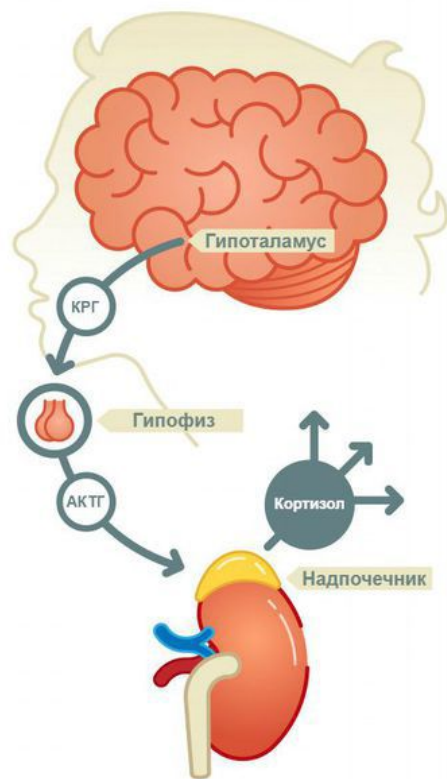
# Классификация



тенденция к  
перенашиванию (при  
сроке 41 нед - 41 нед  
6 дней)

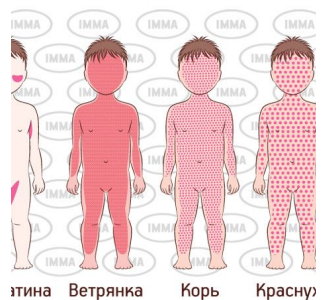
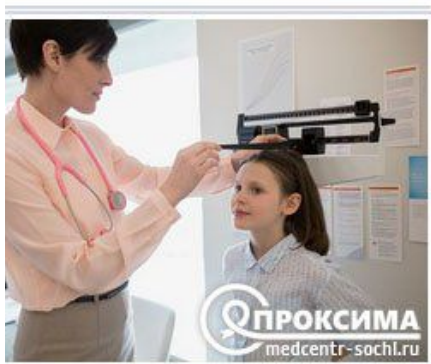
истинное  
перенашивание (при  
сроке 42 нед и более)





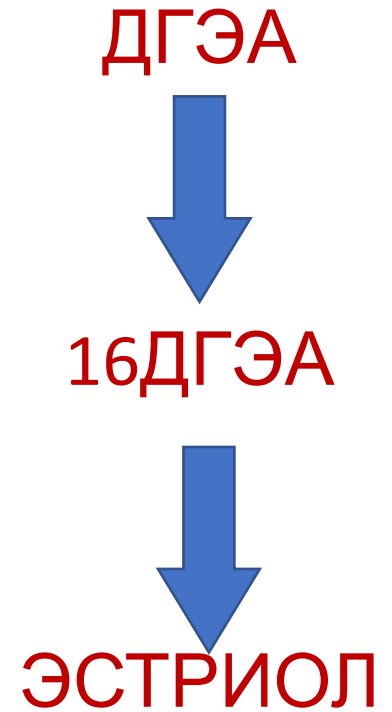
## Этиология

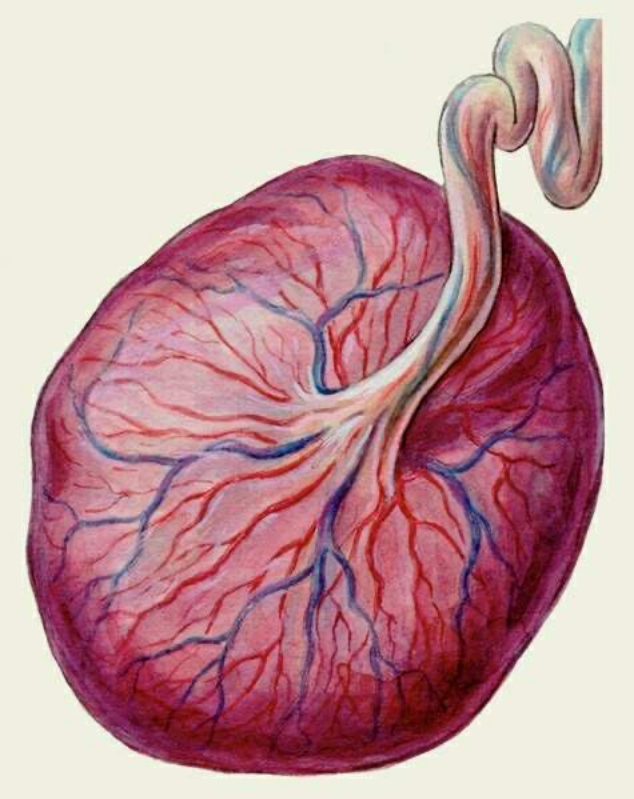
- Позднее половое созревание
- Перенесенные ранее детские инфекционные заболевания
- Воспалительные заболевания половых органов
- указания на перенашивание беременности в анамнезе
- психические травмы;
- Гестозы
- Инфантилизм
- Нарушения обмен веществ
- нарушения гипофизарно-надпочечниковой системы плод



- При нормальной беременности наблюдается нарастание количества эстрогенов вплоть до конца беременности.
- Самая высокая концентрация эстрогенов наблюдается во время родов.

Причина переносенной беременности нередко связана с плодом и плацентой, а не с первичной инертностью материнского организма.





**Изменения в плаценте - вторичны!**

Плацентарная недостаточность



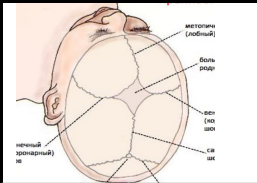
Нарушение обмена веществ у плода



Снижение жизнеспособности плода



отрицательное влияние на функции плаценты



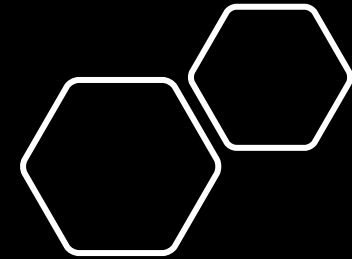
# Клиническая картина

- уменьшение объема живота на 5-10 см
- снижение тургора кожи беременной;
- снижение массы тела беременной на 1 кг и более;
- повышение плотности матки
- Маловодие
- при влагалищном исследовании - увеличение плотности костей черепа плода, узость швов и родничков
- незрелая шейка матки
- выделение из молочных желез в конце беременности молока вместо молозива

## ШКАЛА BISHOP

	Раскрытие	Длина	Консистенция	Положение шейки матки по отношению к проводной оси таза	Предлежащая часть плода- положение предлежащей части относительно седалищных бугров
0	< 1 см	> 4 см	плотная	отклонена кзади от проводной оси таза (кзади)	-3см (выше на 3 см)
1	1-2 см	2-4 см	частично размягчена	Центрирована между крестцом и проводной осью таза (среднее)	- 2 см (выше на 2см)
2	3-4 см	1-2 см	Мягкая	Расположена по проводной оси таза	-1/0 см (выше на 1 см или на уровне)
3	>4 см	<1 см			+1/+2 см (ниже на 1-2 см)

6 и более баллов ==> ЗРЕЛАЯ ШЕЙКА





# Синдром Беллентайна-Рунге

- 1) Сухость кожи
- 2) шелушение кожи (банные) стопы и ладони
- 3) отсутствие (сыровидной) смазки
- 4) Истощения подкожной жировой клетчатки и образования складок
- 5) крупные размеры новорожденного
- 6) Длинные ногти на руках
- 7) Плотные кости черепа, узкие швы и роднички
- 8) Темно зелёная окраска пуповины и плода



# Диагностика

- ❖ По дате последней менструации
- ❖ По оплодотворению
- ❖ По овуляции
- ❖ По первой явке в женскую консультацию
- ❖ По первому шевелению
- ❖ По данным УЗИ в I и II триместрах (ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ)

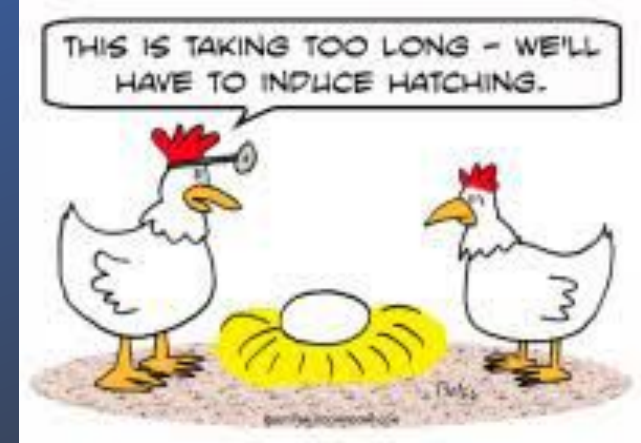




**ВЫЖИДАТЕЛЬНАЯ ТАКТИКА ИЛИ  
РОДОВОЗБУЖДЕНИЕ**

# ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

• Точно известный срок



Зрелая шейка матки

Незрелая шейка матки



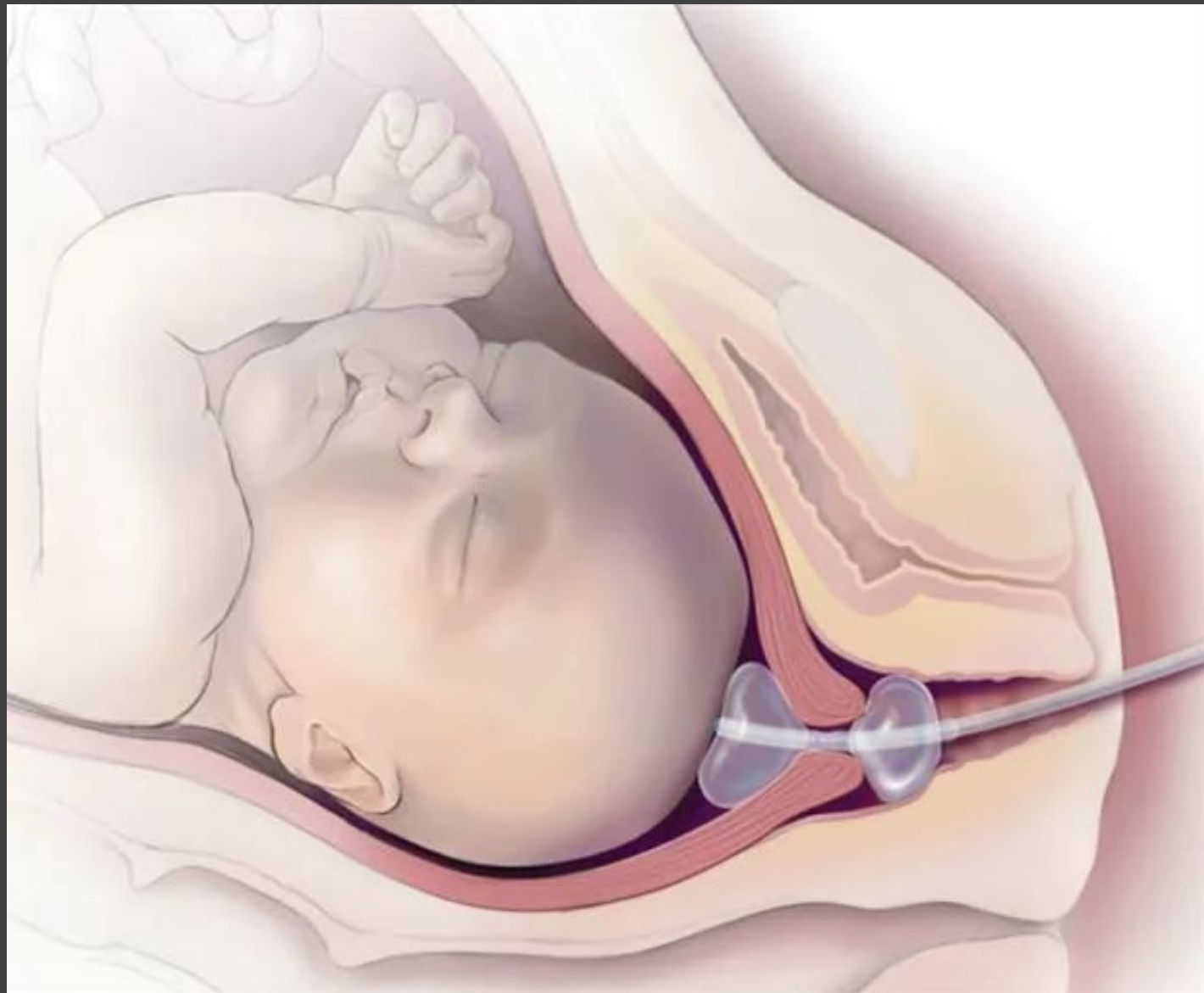
методом выбора должно быть программированное родоразрешение.



Ламинарии до введения



Ламинарии через 12 часов после введения

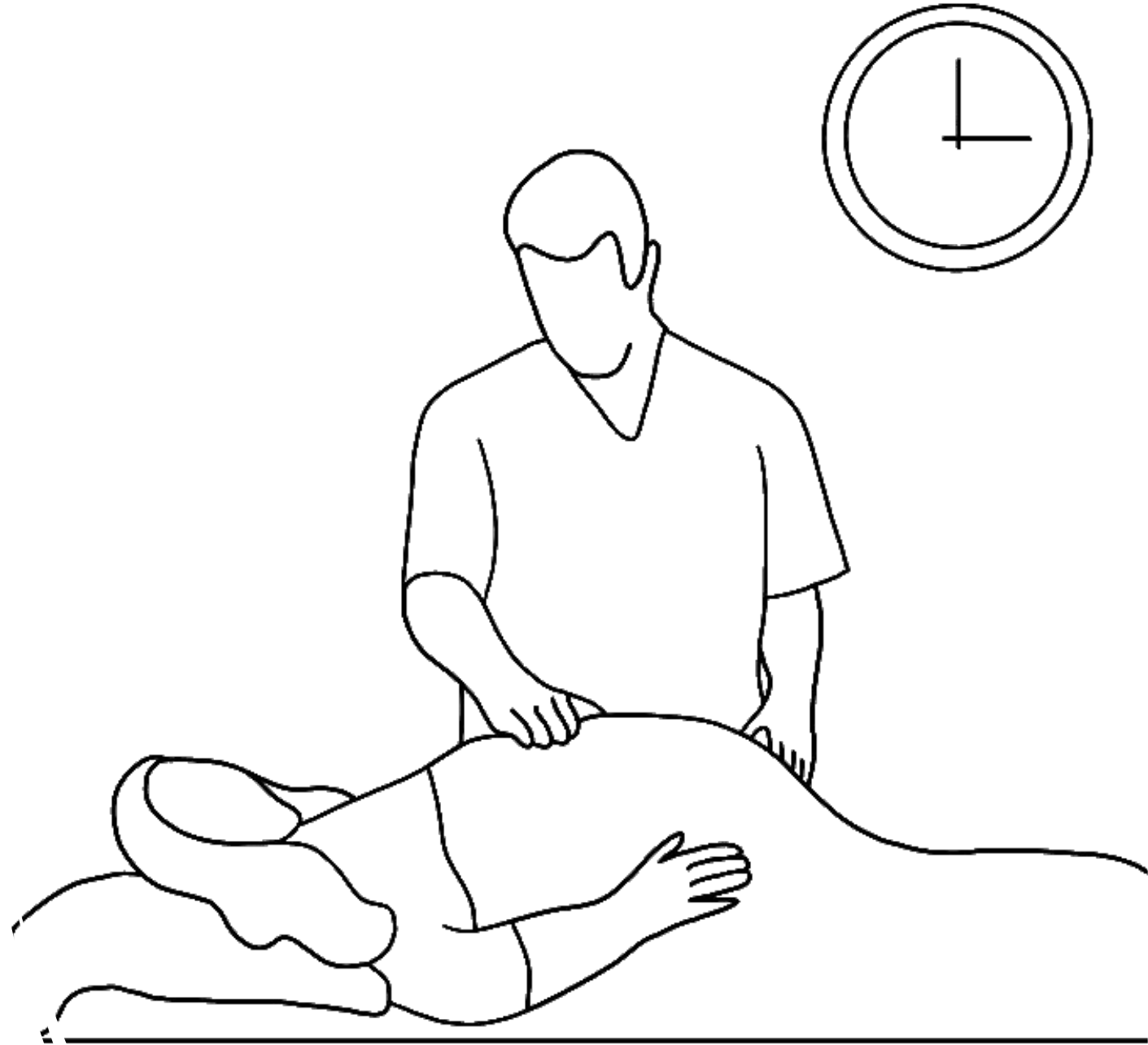


# Программированные роды

---

это искусственно вызванные роды по показаниям со стороны матери или плода, а также по сочетанным показаниям.

- Преждевременными
- Своевременными
- Запоздалыми




# Осложнения

**!Роды при перенашивании под постоянным контролем за родовой деятельностью и сердечной деятельностью плода!**

Основное осложнения родов при перенашивании - гипоксия плода (мекониальные воды).

Синдром аспирации мекония - одна из основных причин неонатальной смертности.

Перенашивание беременности часто сопровождается макросомией.

An artistic illustration of a fetus in the womb. The fetus is shown in profile, with its hands near its face. A semi-transparent circular area is overlaid on the left side of the image, containing text. The fetus's brain is highlighted with a yellow and red color scheme, suggesting a scan or medical focus. The background is a textured, light brown color.

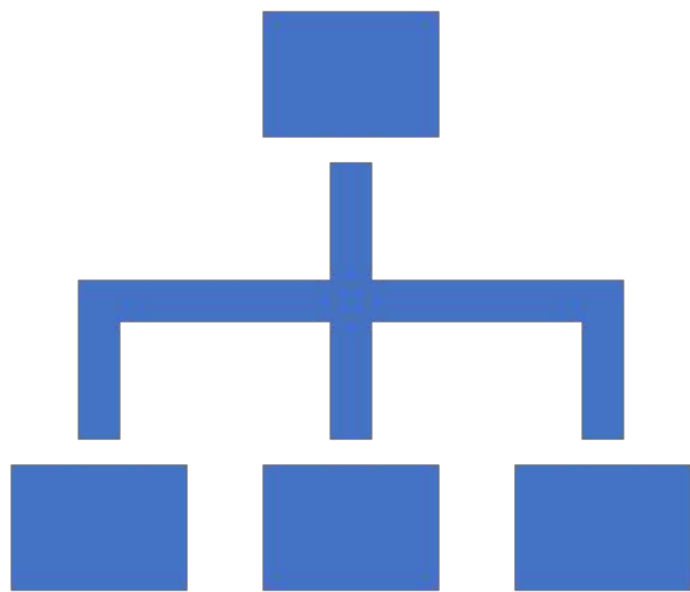
## Основные показания к программированным родам

- экстрагенитальные заболевания матери;
- фетоплацентарная недостаточность
- гестоз
- высокий перинатальный риск при отсутствии прямых показаний для кесарева сечения
- тенденция к перенашиванию.



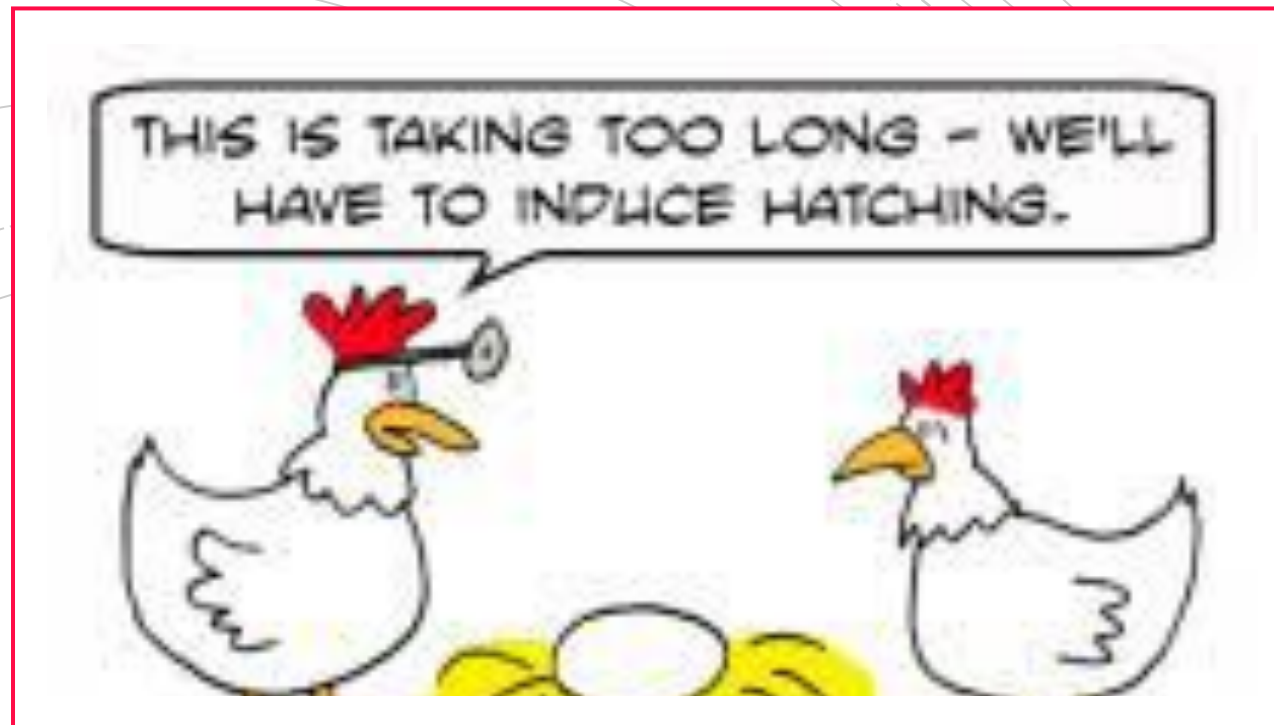
# ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕНАШИВАНИЯ

1. УЗ-фетометрия в I триместре и/или в начале II триместра, проведенная сертифицированным врачом УЗ-диагностики (точнее – это профилактика не перенашивания, а избыточной диагностики перенашивания).
2. Применение гендерной фетометрии
3. При разнице в сроках по УЗИ (I - и начало II триместра) и по дате последней менструации более чем на 1 нед следует ориентироваться на данные фетометрии.
4. Необходима госпитализация беременной в 41 нед даже при нормальном течении беременности



# Список литературы

- Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018
- Гинекология, Радзинский В.Е., Фукс А.М., 2014.



**Спасибо за внимание**