

Самопроизвольный аборт

Прерывания беременности в сроке до 22 недель.

Прерывание беременности до 12 недель – ранний аборт

Прерывание беременности с 12 до 22 недель – поздний аборт.

Факторы риска

- Возраст матери (35 лет и старше)
- Паритет родов
- ОАА
- Курение
- Лихорадка
- Травмы
- Интоксикация
- Дефицит фолиевой кислоты

Причины

- Хромосомные нарушения
- Нарушение функции яичников
- Экстрагенитальная патология
- Опухоли и пороки развития половых органов
- Воспалительные болезни гениталий
- Нарушения питания, гиповитаминозы
- Психические травмы

Клинические симптомы

- Кровянистые выделения из половых путей
- Боли в низу живота и пояснице

Угрожающий аборт

Клиника: чувство тяжести и ноющие боли внизу живота и пояснице.

Кровянистых выделений из половых путей нет.

Матка соответствует сроку беременности, шейка сформирована



Начавшийся аборт

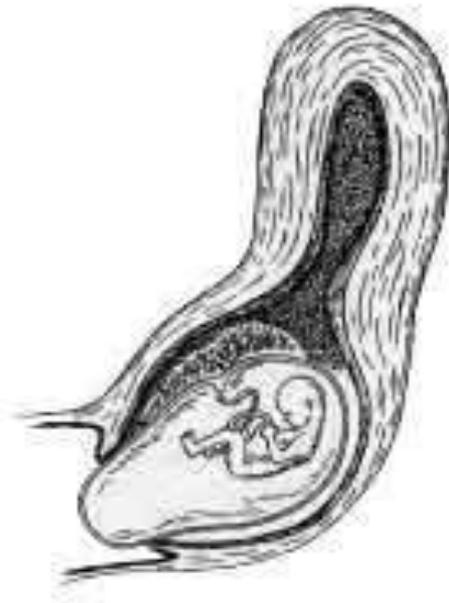
Клиника: боли внизу живота становятся схваткообразными, кровянистые выделения усиливаются. Плодное яйцо частично отслаивается от стенки матки.

Матка соответствует сроку беременности

Аборт в ходу

Полная отслойка плодного яйца и
изгнание его из полости матки

Боли носят схваткообразный характер,
наружное кровотечение различной
интенсивности



Матка не соответствует сроку беременности, шейка матки пропускает палец за внутренний зев.

Осложнения: Геморрагический шок

Неполный аборт

Клиника зависит от частей плодного яйца, которые остались в полости матки, (кровянистые выделения, боли, ВОЗМОЖНЫ СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ)

Полный аборт

Плодное яйцо полностью изгоняется из полости матки, она при этом сокращается, боли и кровотечения у женщины прекращаются.



Инфицированный аборт

- Лихорадка, озноб, недомогание
- Боли внизу живота
- Кровянистые, иногда гноевидными выделениями из половых путей.
- Тахикардия, тахипноэ

Неразвивающаяся беременность

Гибель эмбриона или плода при беременности сроком менее 22 недель, при отсутствии экспульсии элементов плодного яйца из полости матки и нередко без признаков угрозы прерывания.

Для постановки диагноза проводят УЗИ.
Аntenатальная гибель плода часто
сопровождается нарушениями системы
гемостаза и инфекционными
осложнениями.

Диагностика

- Анамнез
- Тест на беременность
- Влагалищное исследование
- УЗИ

Принципы лечения и ухода (угрожающий аборт)

- Физический и половой покой
- Растительные седатики
- Фолиевая кислота 0,4 мг
- Спазмолитики
- Регуляция стула
- Устранение причины

Аборт в ходу:

- Оценить показатели гемодинамики
- При признаках геморрагического шока –
восполнение ОЦК
- Подготовка к диагностическому
выскабливанию

Преждевременные роды

Преждевременные роды
это прерывание беременности в
сроке 22 – 37 недель, масса плода
500 – 2500 г.

Частота преждевременных родов
составляет 5-10 %.

Классификация по сроку гестации

- 22 – 27 недель и 6 дней – очень ранние ПР
- 28 – 30 недель 6 дней – ранние ПР
- 31 – 33 недели 6 дней – ПР
- 34 – 36 недель 6 дней – поздние ПР

Причины

1. Фетальные:

- Аномалии развития плода
- Хромосомные аномалии (50 – 75%)
- Изосерологическая несовместимость

2. Материнские:

- Инфекция (40%)
- Эндокринная патология
- Аномалии половых органов, опухоли матки, ИЦН, инфантилизм
- Аутоиммунные нарушения
- Экстрагенитальная патология
- Осложнения беременности
- Социально-бытовой фактор (курение)

Классификация

```
graph TD; A[Классификация] --- B[Угрожающие]; A --- C[Начинающиеся]; A --- D[Начавшиеся]
```

Угрожающие

Начинающиеся

Начавшиеся

Угрожающие преждевременные роды

- Ноющие боли в пояснице и в нижней части живота.
- Возбудимость и тонус матки повышены.
- Шейка матки сформирована, наружный зев матки закрыт
- Двигательная активность плода повышена

Начинающиеся преждевременные роды

- Выраженные схваткообразные боли внизу живота или регулярные схватки
- Шейки матки укорочена, нередко сглажена
- Возможно излитие околоплодных вод

Условия для консервативно-выжидательной тактики

- Беременность до 36 недель
- Удовлетворительное состояние плода и матери
- Открытие шейки матки менее 2-3 см
- Отсутствие признаков инфекции

Тактика

- Снизить возбудимость матки
- Повысить выживаемость плода
- Воздействовать на причину

Лечение

- Покой (госпитализация)
- Седативная терапия
- Токолиз
 - Антагонисты Ca (нифедипин, магния сульфат)
 - Блокаторы рецепторов окситоцина (атосибан)
 - Ингибиторы циклооксигеназы (индометацин)
 - Острый токолиз б-адреномиметики (гинепрал)

Профилактика респираторного дистресс-синдрома

Дексаметазон (4 мг 2 раза в сутки в/м 2-3 дня или в таблетках по 2 мг 4 раза в сутки в 1 -и день, по 2 мг 3 раза на 2-й день, по 2 мг 2 раза на 3-й день)

Бетаметазон 2 дозы по 12 мг при внутримышечном введении через каждые 24 часа

Осложнения:

- Преждевременное излитие вод
- Аномалия родовых сил
- Кровотечение (как причина и следствие)
- Инфицирование
- Гипоксия плода
- Дисстресс синдром плода

Профилактика

- Первична (вне беременности)
 - Ограничение выскабливаний
 - Информированность о высоком риске ПР после ЭКО
 - Ограничение в переносимых эмбрионах

- Вторична (во время беременности)
 - Внедрение антитабачных программ
 - Назначение прогестерона при короткой шейке (10-25мм), ПР в анамнезе
 - Скрининг и лечение бессимптомной бактериурии
 - Скрининг и лечение сифилиса
 - Скрининг и лечение БВ
 - Скрининг и лечение хламидиоза

Переношенная беременность

Беременность, которая продолжается более 10 – 14 дней после ожидаемого срока (294 дня и более)

1. Истинно переношенная беременность
Ребенок рождается с признаками
перезрелости.

2. Пролонгированная , или физиологически удлинённая беременность заканчивается рождением доношенного, функционально зрелого ребенка.

Клиника и диагностика

- Определение срока беременности
- Маловодие, ограничение подвижности плода
- При влагалищном исследовании увеличение плотности костей черепа
- Выделение из молочных желез молока, вместо молозива

Данные УЗИ:

- Уменьшение толщины плаценты,
кальциноз
- Маловодие
- Утолщение костей черепа
- Более крупные размеры плода

Признаки переносимости ребенка

- Темно-зеленая окраска кожи, плодных оболочек, пуповины
- Мацерация кожи (у живого ребенка)
- Уменьшение сыровидной смазки
- Уменьшение подкожной жировой клетчатки и образование складок

- Снижение тургора кожи ребенка
- Крупные размеры ребенка (гипотрофия)
- Длинные ногти пальцев рук
- Плотные кости черепа
- Узкие швы и роднички

Осложнения:

- Преждевременное и раннее излитие вод
- Аномалии родовой деятельности
- Хроническая гипоксия плода, асфиксия и травма новорожденного
- Клинически узкий таз
- Послеродовые инфекционные заболевания
- Частые оперативные вмешательства в родах

Ведение беременности:

- Выявление групп риска по перенашиванию беременности
- При сроке беременности более 41 недель госпитализация для уточнения срока беременности и состояния плода

Способы родоразрешения:

- Через естественные пути: индукция родов
- Операция кесарево сечение

Вопрос о способе родоразрешения зависит от:

- Зрелости шейки матки
- Состояния плода
- Сопутствующей патологии