

Презентация:

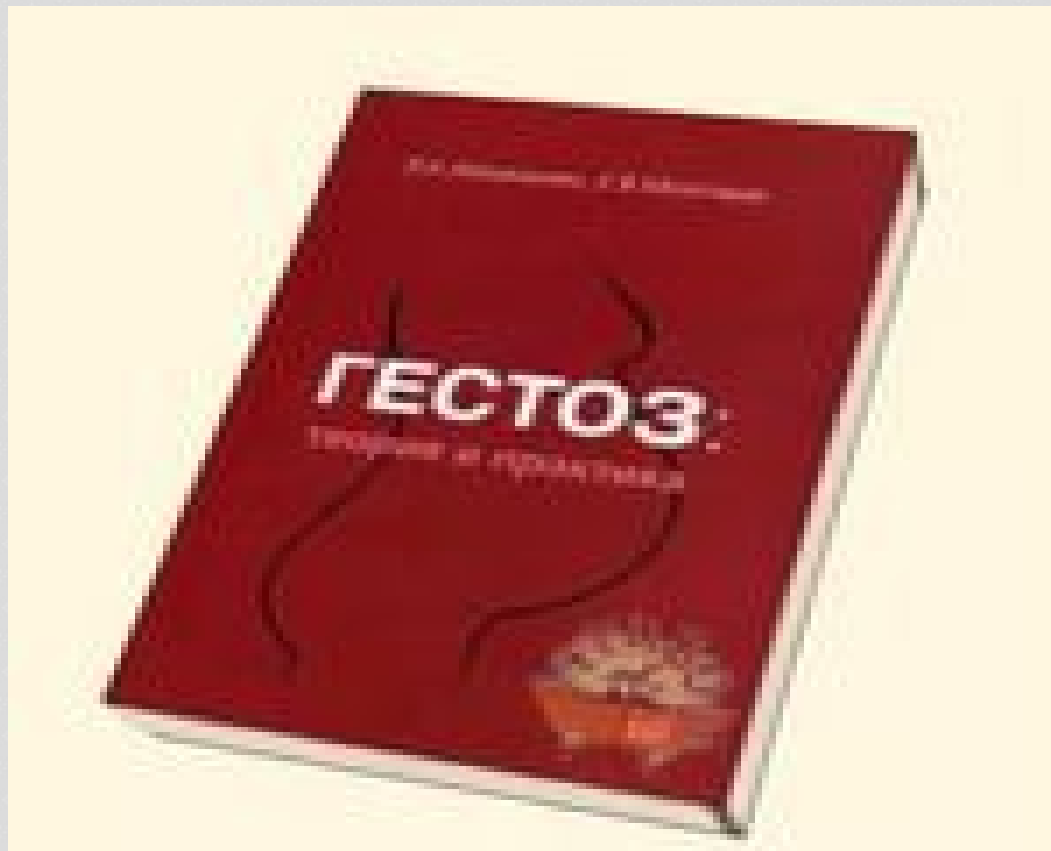
**«Анализ поздних гестозов по родильному
отделению г.Дербента за 2015-2016 г.г.»**

Преподаватель:Омарова Р.Г.

2017 год



Гестоз- синдром полиорганной недостаточности, патогенетически связанный с беременностью, характеризующийся генерализованным сосудистым спазмом и перфузионными нарушениями в ЖВО и плаценте.

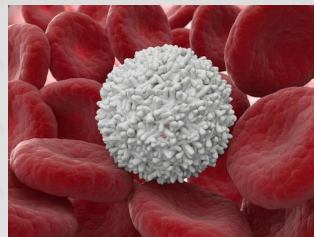
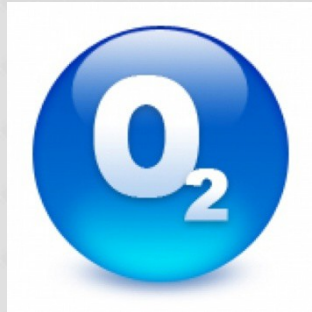


Поздние гестозы делятся:

- Чистые
- Сочетанные
- Прегестоз
- Отеки (водянка)
- Нephропатия (1, 2, 3 степени)
- Преэклампсия
- Эклампсия

В плаценте нарушаются следующие функции:

- дыхательная
- питательная
- выделительная
- гормональная
- защитная



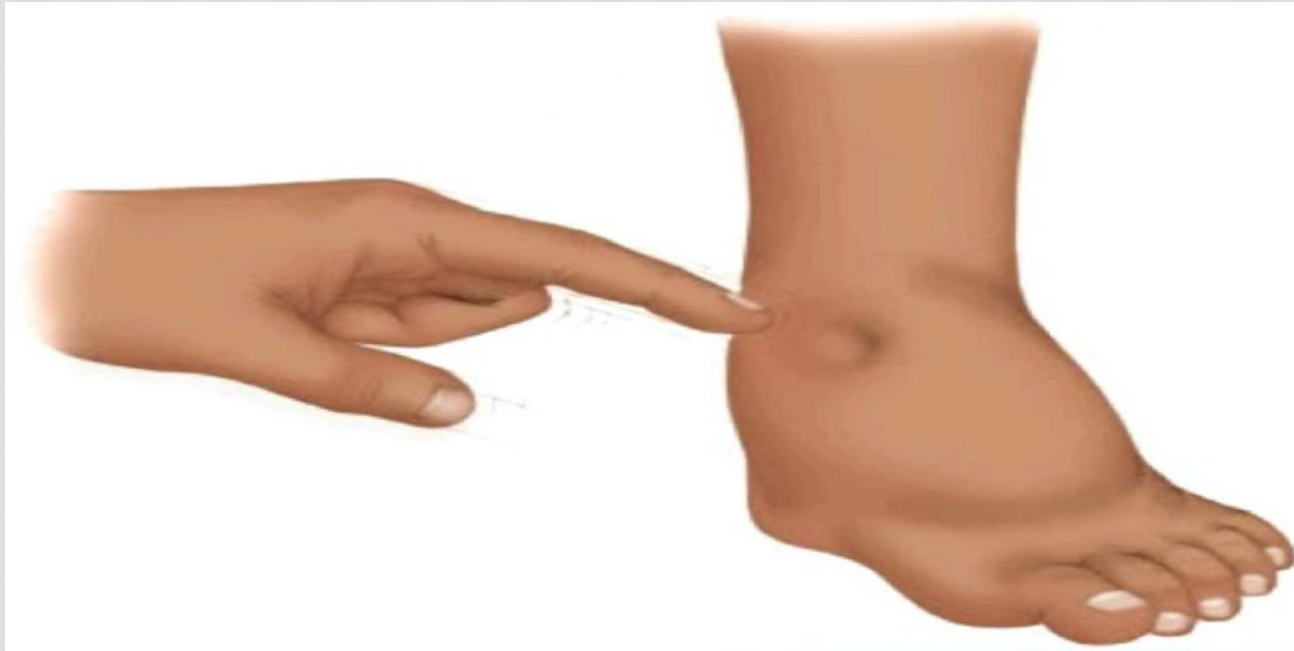
Прегестоз - доклиническая форма гестозов.

Признаки, характерные для этой формы:

- ⊙ асимметрия АД на обеих руках в покое и после физической нагрузки.
- ⊙ изменение периферического кровотока.
- ⊙ сужение артериальных сосудов при исследовании сосудов глазного дна.
- ⊙ повышение удельного веса крови.
- ⊙ диспротеинемия.
- ⊙ уменьшение числа тромбоцитов в крови.

Водянка беременных:

Водянка беременных характеризуется возникновением отечности, имеющей более стойкий характер. Заболевание начинается во второй половине беременности, ближе к родам. Вначале появляется пастозность, а затем отечность стоп и голеней: при дальнейшем развитии водянки отекают бедра, наружные половые органы. При тяжелом течении заболевания отек распространяется на туловище и лицо.



*Различают 4 степени
распространения отеков при водянке
беременных:*

1 степень — отеки нижних
конечностей,

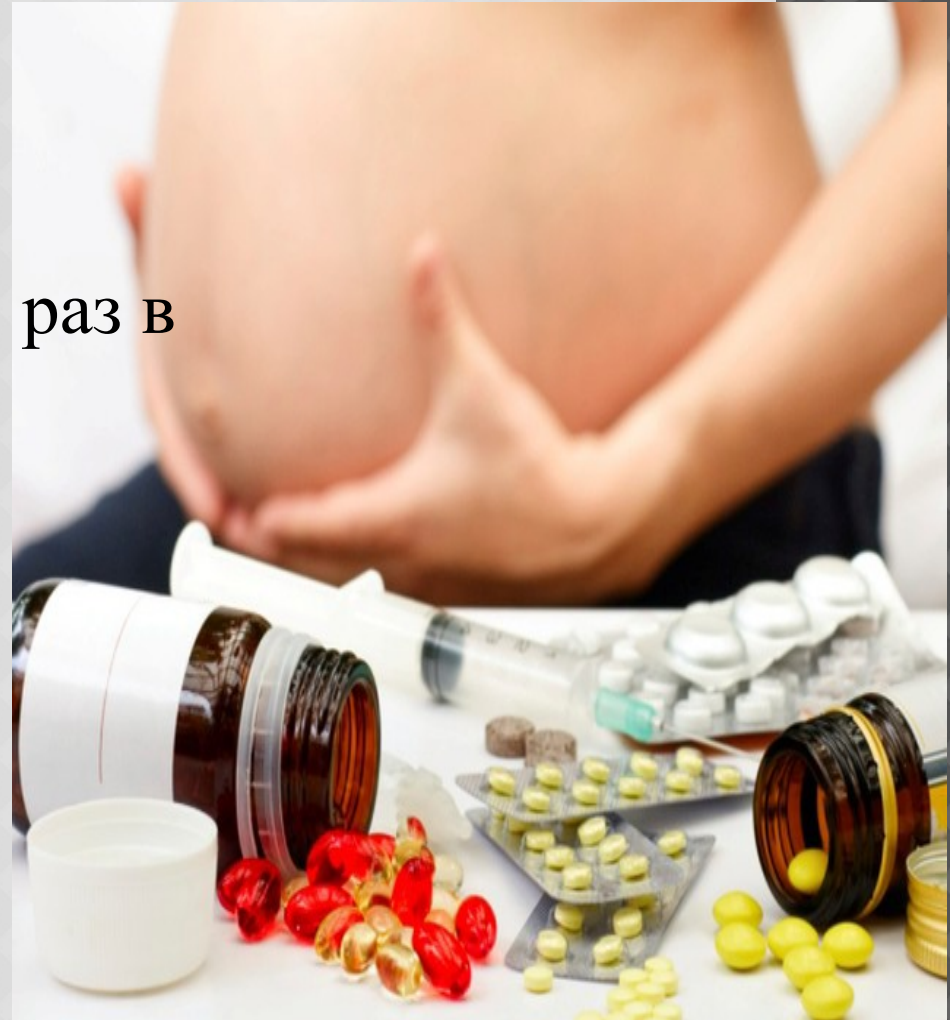
2 степень — отеки нижних
конечностей и стенки живота,

3 степень — отеки ног, стенки
живота и лица,

4 степень — общая отечность.

Лечение водянки беременных:

- постельный режим, строгое ограничение жидкости;
- «разгрузочные дни» 1 раз в неделю;
- витамины: глюкоза;
- седативные средства;



Нефропатия беременных:

Для нее характерна триада симптомов
Цангемейстера:

отеки

повышенное
давление



белок
в моче



Преэклампсия —
предсудорожная готовность.
Характеризуется симптомами,
связанными с нарушением
кровообращения в центральной и
вегетативной нервной системой,
повышением внутричерепного
давления и отеком мозга на фоне
нефропатии.



Эклампсия – синдром полиорганной недостаточности, характеризуется выраженными нарушениями мозгового кровотока и отеком головного мозга, на фоне чего развивается 1 или несколько судорожных приступов.

ДИАГНОСТИКА ГЕСТОЗОВ

Обязательные методы исследования:

- измерение АД
- пульс
- диурез
- клинический анализ крови и мочи
- суточный анализ мочи на белок
- биохимический анализ крови

Дополнительные методы исследования:

- ЭКГ
- КТГ
- доплерометрия материнской и плодовой гемодинамики
- исследование глазного дна
- анализ мочи по Нечипоренко
- анализ мочи по Зимницкому
- проба Реберга
- бак. посев мочи
- УЗИ матки и жизненно важных органов

Осложнения гестоза:

- СЗРП
- в/у гипоксия плода вплоть до в/у гибели плода
- заболеваемость в младенческом и раннем детском возрасте
- ПОНРП
- ДВС
- ППН
- нарушение зрения, отслойка сетчатки вплоть до слепоты
- послеродовой психоз
- гипертоническая энцефалопатия
- геморрагический инсульт
- субарахноидальное кровоизлияние
- отек легких и ДН
- острый жировой гепатоз беременных
- Hellp- синдром

Лечение гестозов:

1. Нормализация функции ЦНС;
2. Гипотензивная терапия;
3. Нормализация волевических показателей;
4. Нормализация реологических и коагуляционных свойств крови;
5. Антиоксидантная терапия;
6. Регуляция водно-солевого обмена;
7. Нормализация метаболизма;
8. Профилактика и лечение внутриутробной гипоксии и ВЗРП.

Профилактика:

- ✓ Проведение лечебно-оздоровительных мероприятий по профилактике, выявлению и лечению ЭГЗ у девочек подростков и у женщин до беременности.
- ✓ Выносить в группы риска.
- ✓ Планирование беременности в летне-осенний период.
- ✓ Диспансерное наблюдение в первой половине беременности.
- ✓ Устранение отрицательных эмоций в быту и на производстве.
- ✓ Рациональное и сбалансированное питание.
- ✓ Нормализация сосудистого тонуса.
- ✓ Дозированный постельный режим.
- ✓ Иммунологический метод.

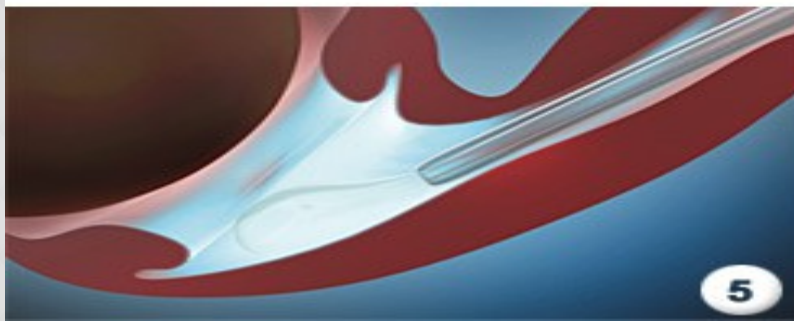
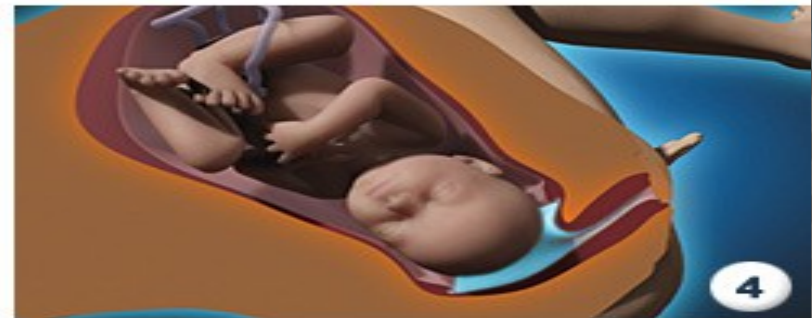
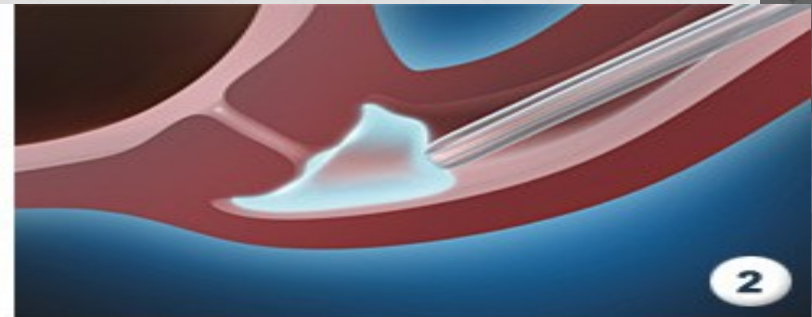
Показания к кесареву сечению:

- ✓ Эклампсия;
- ✓ Кровоизлияние в головной мозг;
- ✓ ОПН;
- ✓ HELLP-синдром;
- ✓ Острый жировой гепатоз беременных;
- ✓ ПОНРП;
- ✓ Сочетание гестоза с другой патологией;
- ✓ Длительно существующий гестоз- более 3 недель;
- ✓ Ухудшение состояния плода на фоне лечения.

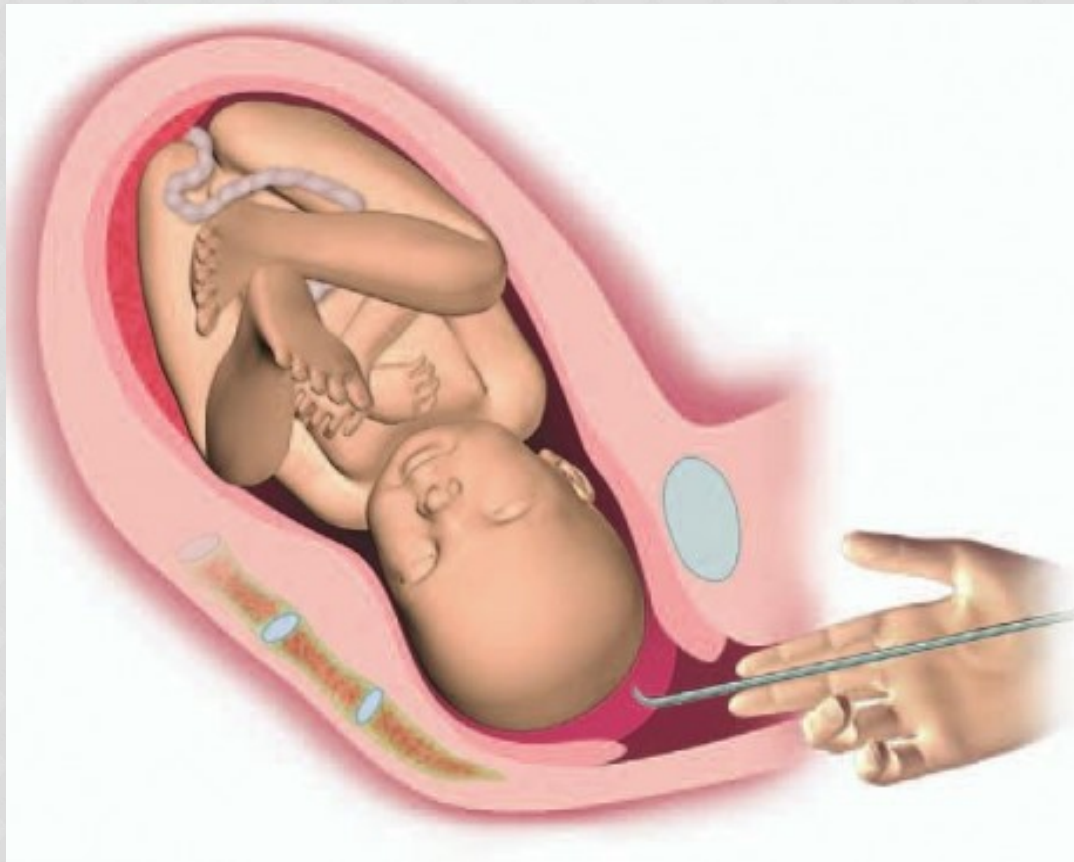


Роды через естественные родовые пути:

1. При отсутствии готовности родовых путей к родам для подготовки шейки матки в цервикальный канал вводятся простагландиновые гели;



2. При сроке до 34 недель и массе плода меньше 2 кг проводят профилактику синдрома дыхательных расстройств у плода;
3. При отсутствии N-ой родовой деятельности роды бережно ускоряются путем ранней амниотомии с последующим родовозбуждением окситоцином;



4. В первом периоде родов мониторинг АД каждые 15 мин, регистрация рефлексов каждый час, контроль почасового диуреза при тяжелых формах. Длительная аналгезия – эпидуральная;



5. Во втором периоде – профилактика кровотечения с применением окситоцина с начала периода.
6. В третьем периоде – после извлечения плода с целью профилактики кровотечения в/в болюсно вводится 20 тыс ЕД контрикала, с последующим введением окситоцина.

Ведение родильниц:

- Магнезиальная терапия в течение 48 часов после родов.
- Гипотензивная терапия.
- Интенсивное наблюдение – охранительный режим, сбалансированное питание, анализы крови, печеночные пробы.
- При стабилизации состояния – осмотр через 6 недель после родов в ЖК, при неполной стабилизации – госпитализация в терапевтическое отделение.

Показатели выявления гестозов

2015 год

Всего поступило	АБС	%
С гестозом	373	19,2
Водянкой	266	13,7
Нефропатия 1 ст	69	3,5
Нефропатия 2 ст	27	1,3
Нефропатия 3 ст	11	0,5
Преэклампсией	-	-
Эклампсией	-	-

2016 год

Всего поступило	АБС	%
С гестозом	383	19,9
Водянкой	265	13,8
Нефропатия 1 ст	65	3,3
Нефропатия 2 ст	44	2,2
Нефропатия 3 ст	9	0,4
Преэклампсией	-	-
Эклампсией	-	-

Распределение женщин по возрастным категориям 2016 год:

Возраст	Отеки	Нефропат ия 1 ст	Нефропат ия 2 ст	Нефропати я 3 ст	Преэкламп сия	Эклампсия
До 20 лет	69	25	17	3	-	-
20-25 лет	26	1	-	-	-	-
26-29 лет	28	1	-	-	-	-
30-34 года	38	5	-	-	-	-
35-39 лет	65	15	19	2	-	-
Старше 40 лет	39	18	8	4	-	-

При анализе истории родов нами были выявлены сочетанные гестозы

2015 год

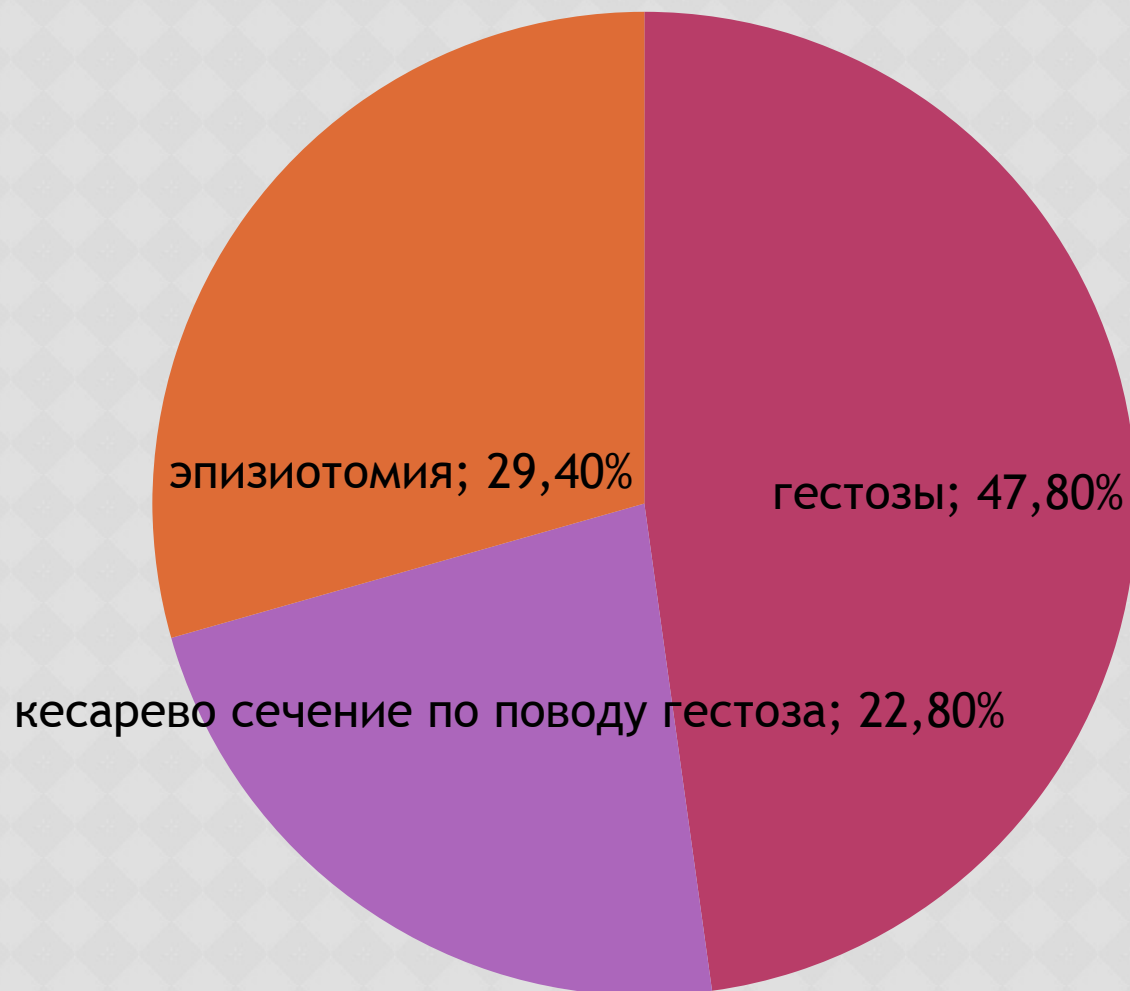
Всего поступило	АБС	%
Гестоз	373	100
Пиелонефрит	18	4,8
Ожирение	8	2,1
Анемия	256	68,6

2016 год

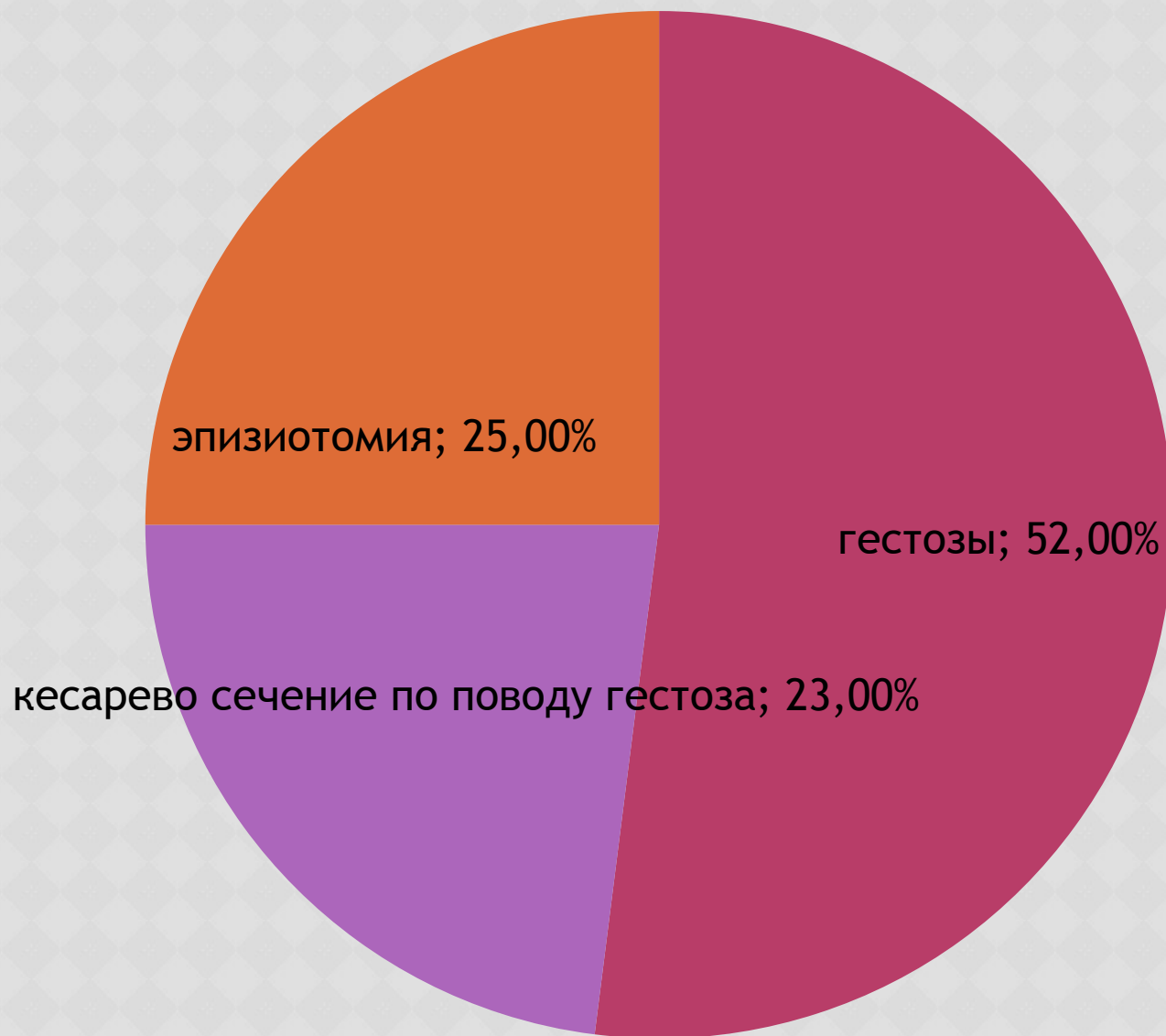
Всего поступило	АБС	%
Гестоз	383	100
Пиелонефрит	23	6
Ожирение	11	2,8
Анемия	273	71,2

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

2015 год



2016 ГОД



Спасибо за
внимание!