**Метода диагностики беременности. Сомнительные, вероятные и достоверные признаки беременности**

По диагностической ценности характерные признаки беременности могут быть разделены на три группы:

**· сомнительные** (предположительные) – связаны с субъективными ощущениями беременной и соматическими изменений в ее организме;

· **вероятные** – признаки, определяемые при объективном исследовании органов репродуктивной системы, и положительные иммунологические тесты на беременность;

· **достоверные (несомненные)** – объективные признаки, связанные с наличием самого плода (определяются во второй половине беременности).

**Сомнительные признаки беременности**:

· перемены в аппетите (отвращение к мясу, рыбе и др.), прихоти (тяготение к острым блюдам, к необычным веществам – мелу, глине и др.), тошнота, рвота по утрам;

· изменение обонятельных ощущений (отвращение к духам, табачному дыму и др.);

· изменения со стороны нервной системы: раздражительность, сонливость, неустойчивость настроения и др.;

· пигментация кожи на лице, по белой линии живота, сосков и околососковых кружков;

· ощущение нагрубания молочных желёз;

· учащение мочеиспускания;

· увеличение объёма живота.

**Вероятные признаки беременности:**

· прекращение менструации;

· появление молозива из открывающихся на соске молочных ходов при надавливании на молочные железы;

· синюшность (цианоз) слизистой оболочки влагалища и шейки матки;

· изменение величины, формы и консистенции матки;

· лабораторные исследования (определение хорионического гормона в моче и крови).

Выявление вероятных признаков беременности производят путем: опроса; осмотра и пальпации молочных желез; осмотра наружных половых органов и входа во влагалище; исследования при помощи зеркал; влагалищного и

двуручного влагалищно-абдоминального исследования женщины.

*Задержка менструации* является важным признаком, особенно у женщин с регулярным циклом. Значение этого симптома увеличивается, если он сочетается с нагрубанием молочных желез и появлением в них молозива, с возникновением цианоза влагалища и особенно влагалищной части шейки матки, с изменением величины и консистенции матки.

С наступлением беременности по мере ее прогрессирования размеры матки меняются. Изменение формы матки определяют при двуручном (бимануальном) исследовании. Матка у небеременных женщин имеет грушевидную форму, несколько уплотненную в переднезаднем размере. С наступлением беременности форма матки меняется. С 5–6недельного срока матка приобретает шаровидную форму. Начиная с 7–8 недели матка становится асимметричной,

может выпячиваться один из ее углов. Примерно к 10 неделям матка вновь становится шаровидной, а к III триместру беременности приобретает овоидную форму. Условно можно пользоваться следующим правилом: в 8 нед тело матки

увеличивается в 2 раза по сравнению с исходными размерами, в 10 недель — в 3 раза, в 12 нед — в 4 раза.

На наличие беременности указывают перечисленные ниже признаки.

*Признак Горвица*–*Гегара*. Консистенция беременной матки мягкая, причём размягчение выражено особенно сильно в области перешейка. Пальцы обеих рук при двуручном исследовании встречаются в области перешейка почти без сопротивления.

*Признак Снегирёва*. Для беременности характерна лёгкая изменяемость консистенции матки. Размягченная беременная матка во время двуручного исследования под влиянием механического раздражения плотнеет и сокращается в размере. После прекращения раздражения матка вновь приобретает мягкую консистенцию.

*Признак Пискачека*. В ранние сроки беременности нередко имеет место асимметрия матки, зависящая от куполообразного выпячивания правого или левого угла её с 7–8 нед. Выпячивание соответствует месту имплантации плодного яйца. По мере роста плодного яйца выпячивание постепенно исчезает (к 10 нед).

*Губарев и Гаус* обратили внимание на лёгкую подвижность шейки матки в ранние сроки беременности. Лёгкая смещаемость шейки матки связана со значительным размягчением перешейка.

*Признак Гентера*. В ранние сроки беременности имеет место усиленный перегиб матки кпереди, возникающий в результате сильного размягчения перешейка, а также гребневидное утолщение (выступ) на передней поверхности матки по средней линии. Это утолщение определяют не всегда.

**Достоверные признаки беременности**:

· определение (пальпация) частей плода. Во второй половине беременности при пальпации живота обнаруживают

головку, спинку и мелкие части (конечности) плода;

· ясно слышимые сердечные тоны плода. При простой аускультации (акушерским стетоскопом) сердцебиение плода

можно услышать после 18–20 нед;

· движения плода, ощущаемые врачом при обследовании беременной.

**Иммунологические методы диагностики беременности. К иммунологическим методам относятся различные методы определения в сыворотке и в моче хорионического гонадотропина (ХГ) или его р-субъединицы (р-ХГ).**