**Паспортная часть.**

**ФИО**:

**Пол**: женский.

**Возраст**: 31 год

**Место работы, профессия**:

**Дата поступления**:

**Дата выписки**: -

**Группа крови, резус-фактор**: А (II) Rh+, Kell-

**Жалобы при поступлении:**

Жалоб не предъявляет. Поступила по направлению женской консультации. Срок беременности со слов беременной 40 недель.

**Anamnes vitae**

Родилась в срок в 1979 году вторым ребенком в семье, роды без осложнений, через естественные родовые пути. Росла и развивалась нормально. Образование н/высшее. Работает педагогом в школе. Проживает в Москве. Замужем. Питание регулярное, достаточное.

Семейный анамнез: у брата сахарный диабет 1 типа, у матери сахарный диабет 2 типа.

Не курит. Алкоголь в токсических дозах не употребляет. Употребление наркотических веществ отрицает.

Возможно, аллергия на конфеты в виде сыпи, зуда.

Перенесенные заболевания: краснуха, детские инфекции. Туберкулез, гепатиты отрицает. Операций не было. Травмы: перелом пальца, сотрясение головного мозга в 2007 году.

Трансфузионный анамнез не отягощен.

**Акушерско-гинекологический анамнез**

*Менструальная функция:* начало менструаций в 11 лет, установились сразу. Продолжительность менструального цикла 28 дней. Менструальные кровотечения в течение 6 дней, безболезненные, умеренной интенсивности. После замужества характер не изменился.

*Половая функция:* начало половой жизни в 25 лет. Метод контрацепции: презервативы. Брак первый.

*Детородная функция:* беременность первая.

*Гинекологические заболевания:* уреоплазма, эрозия шейки матки.

**Течение настоящей беременности**

Дата последней менструации: 01.07.09.

Дата первого обращения в ЖК: 10.09.09, предполагаемый срок беременности: 9 недель.

Дата первого шевеления плода: 02.11.09.

Вес до беременности: 65 кг, на данный момент: 81 кг (прибавка в весе 16 кг).

Исходное АД 100/70 мм.рт.ст.

В I триместре токсикоз легкой степени (однократная рвота по утрам, тошнота, слабость).

Во II триместре в 16 недель пневмония, получала лечение ампициллином, канефроном, витаминами в стационаре.

В III триместре появились отеки на ногах, утром на лице. АД не изменялось. Отмечает учащенное мочеиспускание. Также продолжалась витаминотерапия.

**Объективное исследование**

**Status praesens**

* общее состояние – удовлетворительное;
* сознание – ясное;
* положение – активное;
* выражение лица – спокойное;
* телосложение – нормостеническое;
* рост – 174см, вес до беременности 65 кг; ИМТ=21,47 – нормального питания. На момент осмотра вес 81 кг.

**Кожные покровы**

* окраска кожных покровов: розовая;
* окраска видимых слизистых: нормальная;
* сыпи; кровоизлияний, шелушения, сосудистых звездочек нет;
* влажность кожных покровов умеренная;
* эластичность кожи в норме;
* волосяной покров нормального развития, тип оволосения женский;
* ногти нормальной формы, не исчерченные, не ломкие.

**Подкожная жировая клетчатка**

* степень развития ПЖК: умеренная;
* отеков нет.

**Лимфатическая система**

Лимфатические узлы не пальпируются.

**Мышечная система**

Общее развитие мышечной системы умеренное, тонус мышц нормальный.

**Костная система**

Патологических изменений не выявлено.

**Суставы**

Движения в суставах не ограничены, активные, жалоб и внешних изменений не выявлено.

**Система дыхания**

Жалобы отсутствуют. Дыхание свободное, ЧДД 18 в минуту. Тип дыхания преимущественно грудной. Грудная клетка безболезненна, эластична, при перкуссии – ясный легочный звук, границы легких в пределах нормы. При аускультации: характер дыхания: везикулярное, хрипов, крепитации, шума трения плевры нет.

**Система кровообращения**

Жалобы отсутствуют. При перкуссии границы сердца в пределах нормы. При аускультации тоны ясные, ритмичные. ЧСС=Ps=69 в мин. Пульс одинаков на обеих руках, наполнение удовлетворительное, не напряжен, нормальной формы. АД на правой руке = АД на левой руке =100/70 мм.рт.ст.. Вены ног варикозно расширенны: телеангиоэктазии и сетчатый венозный рисунок на ногах.

**Система пищеварения**

Жалобы нет. При перкуссии звук тимпанический во всех отделах, разной выраженности, притупление в области печени и селезенки. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги, не пальпируется. Желчный пузырь не пальпируется. Селезенка не пальпируется. Симптомов раздражения брюшины не выявлено.

**Система мочеотделения**

Жалобы отсутствуют.Мочеиспускание учащенное, свободное, безболезненное. Область почек без видимых патологий, гиперемии и припухлости нет. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Почки не пальпируются.

**Эндокринная система**

Жалобы отсутствуют. Щитовидная железа не пальпируется.

**Нервно-психическая сфера**

Жалобы отсутствуют. Беременная ориентирована в пространстве, времени и собственной личности. Контактна, охотно общается. Восприятие не нарушено. Внимание не ослаблено. Память сохранена. Интеллект высокий. Мышление не нарушено. Настроение ровное. Поведение адекватное обстановке. Сон нормальный. В позе Ромберга устойчива. Нарушений чувствительности, парестезий, парезов, параличей не отмечается.

**Акушерское обследование в момент курации (08.04.10)**

*Размеры таза:* Distantia spinarum – 26 см.

Distantia cristarum – 31 см

Distantia trochanterica – 35 см

Conjugata externa – 22 см

*Индекс Соловьёва*: 16 см

*Окружность живота:* 102 см

*Высота стояния дна матки:* 39 см

*Пальпация:* по 4 приемам Леопольда определено продольное положение, головное предлежание, передний вид, 1 позиция (в дне матки определяются ягодицы, соответственно предлежащая часть – головка, спинка плода обращена влево и кпереди).

*Ромб Михаэлиса:* длина – 13 см, ширина – 12 см.

*Аускультация:* сердцебиение выслушивается на 2 см левее белой линии, на 3 см ниже пупка. ЧСС плода 140 в мин.

**Данные последнего влагалищного исследования**

Наружные половые органы без особенностей, влагалище не рожавшей. Шейка матки отклонена кзади, внутренний зев приоткрыт, длина шейки матки 2,5-3 см. Цервикальный канал проходим для одного пальца. Плодный пузырь цел. Предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Экзостозов в малом тазу нет. Выделения умеренные, светлые.

**План обследования**

1. Лабораторные анализы
	* общий анализ крови;
	* биохимический анализ крови;
	* коагулограмма;
	* анализ крови на группу крови и резус-фактор;
	* анализ крови на ВИЧ, гепатиты В, С, сифилис;
	* общий анализ мочи;
	* определение суточной протеинурии;
	* проба Реберга;
	* мазок на флору из влагалища;
	* бактериологическое исследование мазка из влагалища.
2. Инструментальные исследования
	* УЗИ;
	* КТГ в динамике;
	* рентгенпельвиметрия.
3. Консультации специалистов
* окулист.

**Данные лабораторных и инструментальных методов исследования**

*1. Клинический анализ крови:*

Лейкоциты 8,56\*109/л, лейкоцитарная формула: палочкоядерные 8%, сегментоядерные 73%, нейтрофилы 0%, эозинофилы 2%, базофилы 0 %, моноциты 5%, лимфоциты 12%.

Эритроциты 3,84\*1012/л

Гемоглобин 117 г/л

Гематокрит 34,1%

Тромбоциты 177\*109/л

СОЭ 37 мм/ч

*2. Общий анализ мочи*

Белок – нет

Глюкоза – нет

Кетоны – нет

Лейкоциты 1 – 2 – 3 в п/зр

Эритроциты – нет

Эпителий плоский – незначительное кол-во

Цилиндры – нет

Слизь – незначительное кол-во

Соли – кристаллы оксалата Са – умеренное кол-во

Бактерии – нет

Цвет – светло-желтая

Прозрачность полная

*3. Проба Реберга*

Диурез 1250 мл

Минутный диурез 0,87 мл

Креатинин мочи 7755 ммоль/л, креатинин крови 63 ммоль/л

СКФ 107 мл/мин

*4. Суточная протеинурия*

Диурез 1200 мл/сут.

Белок 0,05 г/сут.

*5. Биохимический анализ крови*

Общий белок 61 г/л

Альбумин 35 г/л

Глюкоза 4,2 ммоль/л

Креатинин 59 ммоль/л

Мочевина 3,2 ммоль/л

Щелочная фосфатаза 405

Na 145 ммоль/л

K 3,95 ммоль/л

Ca 1,26 ммоль/л

Билирубин общий 17 мкмоль/л

АЛТ 5 ммоль/л

АСТ 7 ммоль/л

*6. Коагулограмма*

АЧТВ 34 с

ПТИ 105%

Фибриноген 7,35 г/л

Агрегация тромбоцитов с АДФ 37%

Агрегация тромбоцитов с коллагеном 67%

*7. Мазок на флору из влагалища*

Лейкоциты 20-25 в п/зр

Микрофлора: палочки умеренно, мелкие палочки умеренно, эпителий – много, грибы, трихомонады, гонококки не обнаружены.

*8. Бактериологическое исследование мазка из влагалища*

Lactobaccillus spp. 108

Gardenella vaginalis 108

*9. УЗИ*

Имеется 1 плод в головном предлежании. Размеры плода соответствуют доношенной беременности. ПМП – 4137 г. Паренхима почек обычной эхоструктуры. Чашечки расширены слева до 11,3 мм, справа в норме. Гидронефроз левой почки у плода, в остальном органы плода без видимой патологии. С/б плода 140 в мин. Обвития пуповины вокруг шеи плода не обнаружено. Плацента по задней стенке, больше слева. Степень зрелости – 2-3, что соответствует сроку беременности. Толщина плаценты 42 мм. Кол-во вод нормальное. Заключение: доношенная беременность, головное предлежание. Гидронефроз левой почки у плода.

*10. КТГ в динамике*

Нормальное состояние плода

**Диагноз.**

Беременность 39-40 недель.

Первые предстоящие роды в 31 год.

Головное предлежание. ПМП 4137 г.

Водянка беременных 1 степени.

Гидронефроз левой почки плода.

*Сопутствующее заболевание:* варикозное расширение вен нижних конечностей, 1 класс по СЕАР.

**Обоснование диагноза**

1. Беременность 39-40 недель.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Данные** | **Дата** | **Предполагаемый срок беременности** | **Предполагаемая дата родов** |
| По данным последней менструации | 01.07.09 | 37 недель | 29 – 30.04.10 |
| По первой явке в ЖК | 10.09.09, 9 недель | 39 недель | 15 – 16.04.10 |
| По УЗИ в ЖК | 28.09.09, 13 недель | 40 недель | 9 – 10.04.10 |
| По первому шевелению | 02.11.09 | 37 недель | 26 – 27.04.10 |

1. Первые предстоящие роды в 31 год – по данным анамнеза.
2. Головное предлежание – на основании пальпации по 4 приемам Леопольда определено продольное положение, головное предлежание, передний вид, 1 позиция (в дне матки определяются ягодицы, соответственно предлежащая часть – головка, спинка плода обращена влево и кпереди) и по данным УЗИ.
3. ПМП 4137 г. – по данным УЗИ, по расчетам – 3978 г. (окр. живота\*высота стояния дна матки=102\*39=3978г.)
4. Водянка беременных – отеки нижних конечностей, лица по утрам в III триместре. АД не изменялось. Общий анализ мочи в норме. Общая прибавка в весе – 16 кг.
5. Гидронефроз левой почки плода – по данным УЗИ (Паренхима почек обычной эхоструктуры. Чашечки расширены слева до 11,3 мм, справа в норме).
6. Сопутствующее заболевание: варикозное расширение вен нижних конечностей, 1 класс по СЕАР – на основании данных физикального осмотра: телеангиоэктазии и сетчатый венозный рисунок на ногах.

**План лечения:**

* + лечебно-охранительный режим;
	+ белково-растительная диета (количество соли до 8 г/сут, жидкость до 1200-1500, разгрузочные дни), стол №15;
	+ витаминотерапия – церневит 1 флакон + 100мл 5% глюкозы 1 раз в день в/в капельно;
	+ нормализация микрофлоры – вагилак 1 капс. в день;
	+ профилактика внутриутробной гипоксии плода: сигетин по 2 мл внутривенно, гинипрал по 0,5 мг 3 раза в день.

**План и обоснование родоразрешения:**

Основываясь на данных анамнеза 1-ая беременность и первые роды в 31 год, наличие крупного плода по данным УЗИ 4127 грамм, по данным объективного обследования 3978 грамм, возможно проведение оперативного родоразрешения (кесарево сечение).

**Дневник наблюдения 08.04.10.**

Беременная 31 год, 1ая беременность, 1ые роды, дата первого шевеления: 2 ноября 2009, дата первого обращения в женскую консультацию: 10 сентября 2009. Жалоб не предъявляет. АД 100/70 мм.рт.ст., Ps=ЧСС=69 уд в мин. ЧД 18 в мин. Аппетит хороший, физиологические отправления в норме, температура нормальная.

Положение плода продольное, головное предлежание, 1 позиция, ОЖ 102, ВДМ 39 см. Шевеление плода активное, средцебиение выслушивается на 2 см левее белой линии, на 3 см ниже пупка. ЧСС плода 140 в мин. При пальпации живота – безболезненный, тонуса матки нет, плод шевелится, голова над входом в малый таз. Лабораторные показатели в пределах нормы.

Проводится плановая терапия. Прогноз благоприятный

**Этапный эпикриз:**

Беременная 31 год поступила 22.03.10 по направлению из женской консультации. Основной диагноз: беременность 39-40 недель. Первые предстоящие роды в 31 год. Головное предлежание. ПМП 4137 г. Водянка беременных 1 степени. Гидронефроз левой почки плода. *Сопутствующее заболевание:* варикозное расширение вен нижних конечностей, 1 класс по СЕАР.

Дата последней менструации: ~ 1.07.2009. Дата первого шевеления: 2 ноября 2009. Дата первого обращения в женскую консультацию: 10 сентября 2009. По данным УЗИ имеется 1 плод в головном предлежании. Размеры плода соответствуют доношенной беременности. ПМП – 4137 г.. Паренхима почек обычной эхоструктуры. Чашечки расширены слева до 11,3 мм, справа в норме. Гидронефроз левой почки у плода, в остальном органы плода без видимой патологии. С/б плода 140 в мин. Обвития пуповины вокруг шеи плода не обнаружено. Плацента по задней стенке, больше слева. Степень зрелости – 2-3, что соответствует сроку беременности. Толщина плаценты 42 мм. Кол-во вод нормальное. Заключение: доношенная беременность, головное предлежание. Гидронефроз левой почки у плода.

ОЖ 102 см, ВДМ 39см.

По результатам лабораторных анализов данных за патологию нет.

1. Клинический анализ крови: лейкоциты 8,56\*109/л, лейкоцитарная формула: палочкоядерные 8%, сегментоядерные 73%, нейтрофилы 0%, эозинофилы 2%, базофилы 0 %, моноциты 5%, лимфоциты 12%; Эритроциты 3,84\*1012/л; Гемоглобин 117 г/л; Гематокрит 34,1%; Тромбоциты 177\*109/л; СОЭ 37 мм/ч.

2. Общий анализ мочи: белок – нет. Глюкоза – нет. Кетоны – нет. Лейкоциты 1 – 2 – 3 в п/зр. Эритроциты – нет. Эпителий плоский – незначительное кол-во. Цилиндры – нет. Слизь – незначительное кол-во. Соли – кристаллы оксалата Са – умеренное кол-во. Бактерии – нет. Цвет – светло-желтая. Прозрачность полная.

3. Проба Реберга: диурез 1250 мл, минутный диурез 0,87 мл, креатинин мочи 7755 ммоль/л, креатинин крови 63 ммоль/л, СКФ 107 мл/мин

4. Суточная протеинурия:

Диурез 1200 мл/сут., белок 0,05 г/сут.

5. Биохимический анализ крови: общий белок 61 г/л, альбумин 35 г/л, глюкоза 4,2 ммоль/л, креатинин 59 ммоль/л, мочевина 3,2 ммоль/л, щелочная фосфатаза 405, электролиты плазмы в норме, билирубин общий 17 мкмоль/л, АЛТ 5 ммоль/л, АСТ 7 ммоль/л.

6. Коагулограмма: АЧТВ 34 с, ПТИ 105%, фибриноген 7,35 г/л, агрегация тромбоцитов с АДФ 37%; агрегация тромбоцитов с коллагеном 67%.

7. Мазок на флору из влагалища: лейкоциты 20-25 в п/зр. Микрофлора: палочки умеренно, мелкие палочки умеренно, эпителий – много, грибы, трихомонады, гонококки не обнаружены.

8. Бактериологическое исследование мазка из влагалища: Lactobaccillus spp. 108.Gardenella vaginalis 108

Принимаемые препараты переносит хорошо, побочных реакций не отмечает.

*Акушерский статус:* Размеры таза: Distantia spinarum – 26 см.Distantia cristarum – 31 см. Distantia trochanterica – 35 см. Conjugata externa – 22 см. *Индекс Соловьёва*: 16 см. *Ромб Михаэлиса:* длина – 13 см, ширина – 12 см. По 4 приемам Леопольда определено продольное положение, головное предлежание, передний вид, 1 позиция (в дне матки определяются ягодицы, соответственно предлежащая часть – головка, спинка плода обращена влево и кпереди). Сердцебиение плода выслушивается на 2 см левее белой линии, на 3 см ниже пупка. ЧСС плода 140 в мин.. Данные последнего влагалищного исследования: наружные половые органы без особенностей, влагалище не рожавшей. Шейка матки отклонена кзади, внутренний зев приоткрыт, длина шейки матки 2,5-3 см. Цервикальный канал проходим для одного пальца. Плодный пузырь цел. Предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Экзостозов в малом тазу нет. Выделения умеренные, светлые. План ведения родов: в связи с наличием крупного плода, первые роды в 31 год предполагается проведение оперативного кесарева сечения.

После родоразрешения необходимо соблюдение диетотерапии, ношение компрессионного трикотажа, соблюдение предписаний врача

Прогноз благоприятный

**Диагноз:** Беременность 39-40 недель.

Первые предстоящие роды в 31 год.

Головное предлежание. ПМП 4137 г.

Водянка беременных 1 степени.

Гидронефроз левой почки плода.

*Сопутствующее заболевание:* варикозное расширение вен нижних конечностей, 1 класс по СЕАР.