**Общие сведения**

Ф. И. О.:

Возраст: 25 лет.

Профессия:

Условия труда благоприятные, профессиональные вредности отсутствуют.

В женской консультации по месту жительства наблюдается со срока 5 недель, посещала ежемесячно, последнее посещение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Поступила в стационар

Проведена санитарная обработка: смена белья, гигиенический душ, сбривание лобковых волос, проверка на педикулез, очистительная клизма.

Планово поступила в стационар на сроке 39-40 недель.

Обоснование предполагаемого срока родов по дате последней менструации

**Анамнез общий и акушерский**

Наследственность не отягощена. Детских болезней не помнит. Менструация с 14 лет, нерегулярные, обильные, болезненные, по 5-6 дней, через 30-40 дней. Дата последней менструации 04.03.06 г. Половая жизнь с 18 лет. Брак по счету первый, мужу 28 лет, здоров. Первая беременность на 7 году половой жизни. Гинекологический анамнез не отягощен. В первой половине беременности ранний токсикоз (рвота беременных, легкая форма). Во второй половине беременности поздних токсикозов не было, перенесла острый бронхит (лечилась самостоятельно отварами лечебных трав), с положительным эффектом.

**Данные объективного исследования**

Общее состояние: удовлетворительное, сознание ясное.

Вес: 76 кг

Рост: 175 см.

Телосложение: нормостеническое.

Температура тела: 36,6 0 С.

Кожные покровы: нормальной окраски, сухие, отеков нет.

Молочные железы симметричные, мягкие, безболезненные.

Роженица нормального питания, жировая клетчатка выражена умеренно.

Лимфатическая система: лимфоузлы поднижнечелюстные, подмышечные, паховые пальпируются, плотно-эластической консистенции, безболезненные.

Отеков на лице и конечностях не выявлено.

Волосяной покров развит по женскому типу.

Мышечная система развита хорошо. Атрофии и гипотрофии не отмечено.

Суставы: правильной конфигурации, ограниченности движений нет, болей нет.

**Дыхательная система**

Дыхание через нос, свободное. Патологического отделяемого нет. Частота 18 экскурсий в минуту.

При аускультации: дыхание везикулярное, патологические шумы не выслушиваются. Бронхофония одинакова с обеих сторон.

Границы лёгких в пределах возрастной нормы.

**Сердечно-сосудистая система**

При осмотре: верхушечный толчок, сердечный горб не определяются.

Патологической пульсации периферических сосудов не выявлено.

Пульс ритмичный, хорошего наполнения, 80 уд/мин.

При пальпации верхушечный толчок определяется в пятом межреберье на 1 см

кнутри от левой среднеключичной линии.

Тоны сердца ритмичные, ясные. ЧСС = 80 уд\мин.

АД 110/70 мм.рт.ст. на обеих руках.

**Пищеварительная система**

Слизистая ротовой полости, зева, ротоглотки обычной окраски. Язык

розовый, не обложен. Нёбные миндалины не изменены. Стул нормальный, оформленный.

**Мочеполовые органы**

Выпячиваний, асимметрий в поясничной области не выявлено.

Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное,

безболезненное, частота мочеиспускания 4-5 раз в сутки. Моча при кипячении светлая.

**Нервная система**

Роженица в сознании, адекватна, активна. Очаговой неврологической

симптоматики не выявлено.

**Эндокринная система**

При осмотре переднебоковая поверхность шеи обычной формы. Щитовидная железа не пальпируются. Вторичные половые признаки развиты по женскому типу.

**Акушерское исследование**

Размеры таза:

Distantia spinarum – 24 см

Distantia cristarum – 29 см

Distantia trochanterica - 34 см

Conjugata externa – 20 см

Диагональная конъюгата 13 см

Крестцовый ромб по форме приближается к квадрату, стороны его 11\*11 см.

Индекс Соловьева – 16 см. Окружность живота 100 см, высота стояния дня матки 39 см.

Характеристика родовой деятельности: регулярная родовая деятельность с 9.30 08.12.06 г.

При пальпации живота по Леопольду: положение плода продольное, I позиция,

передний вид, предлежащая часть – головка, прижата ко входу в малый таз.

Сердцебиение плода лучше всего выслушивается слева ниже пупка, 140/мин,

ритмичное, ясное.

Предполагаемый вес плода 3900 г (ОЖ\*ВДМ=100\*39)

**Исследования гениталий**

Влагалище нерожавшей, шейка матки мягкая, цервикальный канал пропускает один поперечный палец за внутренний зев, плодный пузырь отсутствует, предлежащая часть – головка, прижата ко входу в малый таз, стреловидный шов в поперечном размере малого таза. Мыс недоступен. Малый родничок слева. Слизистая влагалища

складчатая, обычного цвета, шейка матки покрыта нормальным эпителием,

выделения водянистые, умеренные.

**Диагноз при поступлении**

Доношенная беременность 39-40 недель. Положение плода продольное, I позиция, передний вид, головное предлежание.

Осложнения: раннее излитие вод.

Осложнений беременности нет.

Прогноз родов благоприятный как для матери, так и для плода (мать

здорова, беременность протекала без осложнений, наследственность не

отягощена, плод предлежит головкой, не крупный). Возможны роды через

естественные родовые пути.

Возможные осложнения: кровотечение, разрывы промежности, слабость родовых

сил.

План родов: роды через естественные родовые пути, профилактика

Кровотечения.

**Течение родов**

Состояние роженицы и плода в I периоде:

8.30 схватки регулярные, через каждые 35 минут по 15 секунд, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в минуту.

10.40 пульс 80 уд/мин, АД 120/80 мм.рт.ст, схватки через 35 минут по 15 секунд,

головка прижата ко входу в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное,

140 уд/мин.

13.30 пульс 80 уд/мин, АД 120/80, Схватки через 35 минут по 15 секунд,

головка прижата ко входу в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное,

140 уд/мин.

15.30 пульс 82 уд/мин, АД 120/75 мм.рт.ст., схватки через 20 минут по 30 секунд

сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд/мин. Раннее излитие околоплодных вод, открытие 4 см. Проведено обезболивание: промедол, атропин, димедрол, седуксен, эффект удовлетворительный.

17.00 сердцебиение плода 140 уд/мин, открытие 7 см.

18.30 состояние удовлетворительное, пульс 79 уд/мин, АД 110/70 мм.рт.ст., схватки

через 4-5 минут по 30-35 секунд, положение продольное, сердцебиение 136

уд/мин, однократная рвота желчью. С целью выяснения состояния родовых путей проведено влагалищное исследование: открытие 10 см.

Течение II периода:

В 18.50 развились потуги через 3 мин по 50 сек. Состояние удовлетворительное, жалоб нет, пульс 79 уд/мин, ритмичный, АД 110/70 мм.рт.ст. Головка плода на тазовом дне, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 145 уд/мин.

20.00 Родился живой доношенный мальчик, сразу после родов громко кричит. Вес 3500, рост 53 см. Головка 36 см, грудь 34 см. Состояние ребёнка после рождения: 8/8 баллов по шкале Апгар. Окраска кожных покровов бледно-розовая. Проведена профилактика бленнореи альбуцидом. Пуповина обработана раствором хлоргексидина глюконата в этиловом спирте. Кожные покровы обработаны вазелиновым маслом.

Моча отделяется по катетеру светлая до 100 мл.

Течение III периода родов:

Послед родился на 10 минуте, самостоятельно, целый, 22 х 24 х 3 см , оболочки все, гематом, инфарктов нет.

Пуповина 86 см, без особенностей. Кровопотеря 250 мл. Состояние родильницы удовлетворительное. АД=120/80 мм. рт.ст. ЧСС=62 мин/мин.

При исследовании целостности родовых путей с помощью зеркал травм мягких тканей не выявлено.

Течение раннего послеродового периода:

Состояние удовлетворительное. Жалоб нет. Пульс 70 уд/мин, АД 120/80 мм.рт.ст., окраска кожных покровов без особенностей. Матка плотная, из половых путей кровяные выделен умеренные. Моча выделяется по катетеру до 150 мл.

Переведена в послеродовую палату. Прогноз в отношении послеродового периода благоприятный. Предполагаемый срок пребывания в роддоме 4 дня. Продолжительность послеродового отпуска 70 дней.

**Резюме родов**

Роды физиологические, без осложнений. Продолжительность I периода родов 10 часов, II период родов 1 ч. 10 мин, III период родов 10 мин. Было проведено обезболивание с удовлетворительным эффектом.

**Рекомендации для матери и плода**

Ограничение половой жизни в течение месяца, личная гигиена наружных половых органов и молочных желез, профилактика мастита (рекомендации по сцеживанию молока). Наблюдение в женской консультации по месту жительства.