Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст: 17 лет

Профессия: домохозяйка

Домашний адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата поступления: 15.03.2004.

ЖАЛОБЫ РОЖЕНИЦЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

При поступлении предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота, иррадиирующие в пах и крестец. Боли возникли 3 часа назад.

Менструальная функция:

Менструации с 13 лет, установились в 14 лет, по 3-4 дня, наступают через 28 дней, обильные, болезненность умеренная. Цикл на протяжении жизни не менялся.

Дата последней менструации: начало - 15 18 июня. Половая жизнь c 16 лет, состоит в первом браке. Беременность первая, роды первые. Течение первой половины беременности - без осложнений.

Дата первого шевеления плода - не помнит. Встала на учет в женскую консультацию 15 августа, посещала ее регулярно; степень риска при взятии на учет средняя; взята в группу риска по развитию септических осложнений. Рост 164, вес 47,5 кр, Гинекологический осмотр: шейка чистая, придатки не увеличены; выделения - бели умеренные. Срок беременности при первой явке 8 недель.

Данные УЗИ от 03.10.2003: один плод, продольное положение, определяется наличие движение и сердцебиения; вод умеренное количество; плацента по передней стенке и в области дна 0 - 1 степени зрелости; БПР 3 - 4 см. АД 110/70 mm Hg на обеих руках. В течение беременности не было периодов повышения АД. 10.09.2003 - Hb 135 г/л; 08.11.2003 - Hb 135 г/л; 10.11.2003 - Hb 105 г/л; 10.12.2003 - Hb 110 г/л; 12.01.2004 - Hb 104 г/л; 10.02.2004 - Hb 105 г/л. В течение беременности белок в моче не появлялся, отеков не было. Дородовой отпуск предоставлен не был, так как пациентка не работает. Находилась на лечении в отделении патологии беременности с 19.11.2003 по 25.11.2003 по поводу угрозы прерывания беременности. Жалобы на кровянистые выделения из влагалища. Проводимое лечение: раствор сульфата магния в/м, метацин, витамин Е, спазмолитические свечи, раствор платифиллина в/м, электрорелаксация матки, ферроплекс в связи с анемией, свечи с осарбоном с связи с гарднереллезом. Выписана по просьбе 25.11.2004. Кровянистые выделения из влагалища исчезли.

ОБЩИЙ АНАМНЕЗ

Перенесенные заболевания: ОРВИ, корь, ветряная оспа, скарлатина, коклюш. Наличие туберкулеза, венерических заболеваний, вирусного гепатита отрицает. Хронический пиелонефрит с 1998 года (в настоящее время вне обострения), хронический гастродуоденит с 1996 года (в настоящее время вне обострения). Гемотрансфузий не проводилось. Во время беременности простудными заболеваниями не болела. Наличие туберкулеза, вирусного гепатита, венерических заболеваний в семье отрицает.

ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

I. Общее состояние больной удовлетворительное. Температура 36,4о С. Частота пульса 72 удара в минуту. Рост 164см, вес 57 кг. Группа крови А (II), Rh (+). Строение скелета правильное. Степень упитанности средняя. Нормостенического телосложения.

Форма головы правильная, непроизвольных движений головы нет. Отека век нет, косоглазия нет. Кожные покровы бледные. Выраженного цианоза, иктеричности и участков патологической пигментации не наблюдается. Влажность, тургор и эластичность кожи соответствуют норме. Высыпаний, рубцов, участков гипер- или депигментации не обнаружено. Рубцов, видимых опухолей нет. Видимые слизистые бледно-розового цвета, чистые, желтушного окрашивания уздечки языка и склер нет. Волосяной покров - развит соответственно возрасту. Оволосение по женскому типу. Повышенной ломкости ногтей не отмечено. Подкожно-жировой слой развит умеренно, распределен равномерно. Отёков не выявлено. При наружном осмотре лимфатические узлы не визуализируются. Затылочные, околоушные, подбородочные, подчелюстные, шейные, надключичные, подключичные, подмышечные, локтевые, паховые, подколенные лимфатические узлы не пальпируются. Грудные железы симметричны, безболезненны и однородны при пальпации. Мышцы развиты умеренно, при пальпации безболезненны, без уплотнений. Тонус мышц сохранен. Суставы не деформированы, при пальпации безболезненны. Ограничения подвижности не наблюдается. При движении хруст и боль отсутствуют. Телосложение правильное. Осанка правильная. Деформаций грудной клетки нет. Углы лопаток направлены вниз. Физиологические изгибы позвоночника выражены в достаточной мере, патологических изгибов нет. Кости не деформированы, при пальпации безболезненны. Концевые фаланги пальцев рук не утолщены.

Система органов дыхания. Дыхание свободное, через нос. Отделяемого из носа нет. Одышки нет. Слизистая зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены.

Грудная клетка конической формы (нормостеническая), симметричная. Ширина межреберных промежутков 1,5 см. Лопатки прилегают плотно. Надключичные и подключичные ямки обозначены слабо, выражены одинаково справа и слева. Тип дыхания грудной. Дыхание глубокое, ритмичное. Движение грудной клетки при дыхании равномерное. Частота дыхания 20 в минуту.

Грудная клетка при пальпации безболезненная, эластичная. Голосовое дрожание с обеих сторон проводится одинаково.

Сердечно-сосудистая система. Пульс симметричный, ритмичный, обычного напряжения и наполнения. Форма (скорость) пульса не изменена. Частота 72 удара в минуту. Дефицита пульса нет. Пульс на обеих руках одинаковый. Сосуды при внешнем осмотре не изменены. Варикозного расширения вен нет. Пальпируется пульсация лучевых, височных, сонных, подключичных, бедренной, подколенных, подмышечных, плечевых артерий, артерий стопы. Патологической пульсации на теле не наблюдается. Капиллярный пульс не определяется. Артериальное давление 110/70 мм Hg. Грудная клетка в области сердца не изменена. Видимой пульсации в области сердца не наблюдается. При пальпации верхушечный толчок определяется в пятом межреберье на два сантиметра кнутри от среднеключичной линии, локализованный (шириной 2 см), низкий, не усиленный, не резистентный. Сердечный толчок отсутствует. Диастолическое, систолическое дрожание, симптом, кошачьего мурлыканья" не определяются. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Раздвоения или расщепления тонов сердца не выявлено. Частота сердечных сокращений 72 удара в минуту. Шумов нет.

Система органов желудочно-кишечного тракта. Губы бледно-розовые, влажные. Трещины, изъязвления, высыпания отсутствуют. Язык розового цвета, нормальной формы и величины, спинка языка обложена, сосочки хорошо выражены. Слизистая языка влажная, без видимых дефектов. Десны розовые, кровотечений и дефектов нет. Слюнные железы не увеличены, безболезненны. Запаха изо рта не наблюдается.

УЗИ от 15.03.2004: один плод, предлежание головное, сердцебиение 142 в мин, плацента по переднебоковой стенке справа, III степени зрелости с небольшим количеством петрификатов, толщина нормальная. Количество вод нормальное. БПР 96 мм (38 нед), ДБ 75 мм (38 нед.).

Общий анализ крови от 15.03.2004:

эритроциты 3,9 • 1012/л

Hb 105 г/л

цветной показатель 0,8тромбоциты 56 ‰
лейкоциты 5,7 • 109/л
эозинофилы 1%
сегментоядерные нейтрофилы 55%
лимфоциты 36%
моноциты 8%
СОЭ 12 мм/ч

Биохимический анализ крови от 15.03.2004:
Белок 76 г/л
Глюкоза 4,2 ммоль/л

Мазок от 15.03.2004:
Лейкоциты сплошь, фагоцитоз, гонококк не обнар, степень чистоты влагалища III.

II. Специальное акушерское исследование.

а) осмотр: Живот нормальной формы, симметричен. Вздутие живота не наблюдается. Перистальтические движения не видны. Пупок втянутый. Коллатерали на передней поверхности живота и его боковых поверхностях не выражены. Рубцов и других изменений кожных покровов не отмечается. Грыжи не выявлены. Молочные железы правильной формы правильной формы, подкожные вены не видны. Крестцовый ромб: равносторонний (длина диагоналей 11 см), имеет правильную форму.

б) измерение таза:

1. Размеры таза:
	* Distantia spinarum - 25 см
	* Distantia cristarum - 28 см
	* Distantia trochanterica - 30 см
	* Conjugata externa - 20 см
	* Conjugata diagonalis - 12 см
	* Conjugata vera - 11 см
	* Conjugata lateralis - 14,5 см
	* Мыс не достижим.
2. Индекс Соловьева 14 см.
3. Окружность живота 85 см на уровне пупка, высота стояния дна матки над лоном 33 см.
4. Положение плода продольное (при пальпации дна матки ощущается мягкой тестообразной консистенции округлое образование - тазовый конец плода), позиция первая (спинка плода обращена к левой стороне матки и пальпируется в виде ровной площадки), вид передний (спинка плода определяется кпереди), предлежащая часть - головка плода - прижата ко входу в малый раз. Шевеление плода активное. Сердцебиение ясное, ритмичное 140 ударов в мин. Родовой деятельности нет.

АКУШЕРСКИЙ ДИАГНОЗ: роды первые, срочные у юной первородящей на фоне длительного прелиминарного периода, положение плода продольное, предлежание головное, первая позиция, передний вид. Допустимая кровопотеря m тела • 0,5/100 = 285 мл

ПОДРОБНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ТЕЧЕНИЯ РОДОВ

Период раскрытия.
Схватки начались 18.03.2004 г. в 1 ч. 30 мин.
2 ч. 30 мин схватки регулярные через 10 - 15 мин по 15 - 20 сек. ЧСС плода 140 в мин, ясное, ритмичное.
Назначено: промедол 2% - 2 мл, но-шпа 2% - 2 мл в/м.
5 ч. 30 мин женщина спит, дыхание ровное.
7 ч. 20 мин схватки регулярные через 7 - 8 мин, продолжительность 20 - 25 сек. Головка плода прижата ко входу в малый таз. ЧСС плода 140 в мин, тоны сердца ясные, ритм правильный. Воды не отходили. Ps 84 удара в мин., АД 120/80 на обеих руках.
9 ч. 20 мин схватки через 4 - 5 мин по 20 - 25 сек, слабые, головка прижата ко входу в малый таз. ЧСС плода 140 в мин. Воды не отходят.
Влагалищное исследование: шейка сглажена, открытие зева 3 - 4 см, края ригидные, плодный пузырь цел, толстостенный. Головка на первой плоскости, стреловидный шов в правом косом размере. Мыс не достижим. Малый родничок слева, спереди.
Назначено: папаверина гидрохлорид 2% - 2 мл в/м. Через 40 мин амниотомия.
10 ч. 05 мин амниотомия, отошли воды: прозрачные, не окрашенные. ЧСС плода 144 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный.
12 ч. 45 мин. Болезненные схватки через 3 мин продолжительностью 35 - 45 сек. Головка плода в малом тазу, подтекают светлые воды.
Назначено: атропина сульфат 0,1% - 1 мл, триада по Николаеву, промедол 2% - 2 мл.
15 ч. 00 мин - полное открытие шейки матки.
Период изгнания:
В 15 ч. 25 мин начались потуги, повторяются через 3 - 4 мин по 40-45 сек, головка плода на тазовом дне, сердцебиение ясное, ритмичное, 140 уд/мин. Женщина из предродовой переведена в родовой зал, продолжается введение окситоцина - 20 кап/мин.
15 ч. 30 мин - головка плода врезывается, сердцебиение приглушено, ритм правильный, 140 уд/мин. Потуги через 3 - 4 мин по 40 - 45 сек.
В 15 ч. 45 мин родился живой доношенный мальчик в головном предлежании, 1 позиции, переднем виде. Масса 3250 г, длиной 51 см, окружность головки 35 см, окружность грудной клетки 34 см, родовая опухоль расположена на малом родничке. Оценка по шкале Апгар сразу при рождении: - 8 баллов.

Третий период родов:
Через 5 мин самостоятельно отделилась и родилась плацента, дольки целые, оболочки все. Длина пуповины 60 см.
Кровопотеря в родах - 150 мл (физиологическая); допустимая кровопотеря m тела • 0,5/100 = 285 мл

Продолжительность родов: 14 ч. 25 мин
период раскрытия - 14 ч
период изгнания - 20 мин
последовый период - 5 мин

Данные осмотра родовых путей:
Родовые пути осмотрены в зеркалах, обнаружен разрыв шейки матки II степени на 18 часах, наложены кетгутовые швы.

Течение раннего послеродового периода:
Состояние удовлетворительное, t 36,7, ps 86 уд/мин, АД 120/70 мм. Матка в тонусе, дно матки на 6 см ниже пупка, выделение кровянистые, умеренные. В удовлетворительном состоянии переведена в послеродовое акушерское отделение.

Состояние новорожденного в первые 2 часа после рождения:
Оценка по шкале Апгар сразу после рождения 8 баллов. Проведена профилактика 20% раствором альбуцида 3 раза в каждый глаз с интервалом в 10 мин.

ЭПИКРИЗ

Бекетова Оксана Васильевна. 17 лет. Поступила 15 марта 2004 г. Течение родов с осложнением: разрыв шейки матки II степени на 6 часах, наложены кетгутовые швы. Кровопотеря 150 мл, ); допустимая кровопотеря m тела • 0,5/100 = 285 мл. Состояние ребенка при рождении: Оценка по шкале Апгар сразу после рождения 8 баллов, масса 3250 г, рост 51 см, окружность головы 35 см, окружность грудноклетки 34 см, родовая опухоль расположена на малом родничке. Через 5 мин самостоятельно отделилась и родилась плацента, дольки целые, оболочки все. Длина пуповины 60 см.