

Замысел автора заключался в создании учебного пособия, с помощью которого студенты могут не только самостоятельно освоить учебный материал, но и проверить свои знания и навыки. При подготовке учебного пособия была поставлена цель: с одной стороны, обеспечить максимальную доступность и конкретность излагаемого материала, с другой – достаточно полное и систематическое изложение методов исследования, с предложением обязательных и дополнительных лабораторных работ, что особенно важно для заочной формы обучения.

Для уяснения медико-биологических основ развития, жизнедеятельности и экологии конкретных представителей животного и растительного мира неизбежно обращение к общим вопросам сущности жизни, уровням ее организации, механизмам существования во времени и пространстве. Наиболее универсальные свойства и закономерности развития и существования организмов и их сообществ изучает общая биология. Вторую половину XX столетия справедливо называют *веком медицины и биологии*. Такая оценка роли физиологии и биологии в жизни человечества представляется еще более оправданной в наступившем XXI в.

Здоровье детей и подростков в любом обществе, и при любых социально-экономических и политических ситуациях является актуальнейшей проблемой и предметом первоочередной важности, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества и, наряду с демографическими показателями, является чутким барометром социально-экономического развития страны. Профилактика и устранение школьной

дезадаптации, создание оптимальных условий для всех составляющих образовательного пространства, формирование личности и индивидуальности каждого учащегося, адаптация учащегося в микросоциуме школы-интерната и общества, комплексная оценка психофизиологического, психического и социального состояния учащихся является неотъемлемой частью данного предмета.

Учебное пособие отражает содержание, формы и представление учебного материала для педагогических и непедagogических специальностей. Содержит краткий лекционный материал, представленный в виде плана-конспекта, и лабораторного практикума, а каждое занятие разделено на:

1. Мотивационную характеристику темы.
2. Общие цели занятия.
3. Задания для самостоятельной работы студента (вопросы для устного ответа и письменного ответа).
4. Практические работы, выполняемые на занятии и дома.
5. Вопросы к контрольной работе по каждой теме.
6. Необходимые умения и навыки.
7. Списка рекомендуемой и дополнительной литературы
8. Виды контроля усвоения знаний.
9. Примерных тестов по предмету.
10. Тем рефератов.
11. Практических задач.
12. Глоссария.

Автор будет признателен за предложения и замечания, направленные на улучшения данного учебного пособия.

Медицинские науки

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ (учебное пособие)

Агаркова Л.А., Михеенко Г.А., Габитова Н.А.,
Бухарина И.Ю.

*ФГБУ НИИ акушерства, гинекологии
и перинатологии СО РАМН, Томск,
e-mail: sc@rd4.tomsk.ru*

Учебное пособие, разработанное в НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии, касается такого важного раздела, как неотложные состояния в акушерстве и гинекологии. Эта тема по-прежнему остается одной из самых актуальных по причине того, что данные состояния являются ведущими причинами в структуре материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. Динамика этих показателей, к сожалению, не всегда утешительная, стала не столько регулярным итогом работы за определенный промежуток времени, сколько стимулом к реальному усовершенствованию системы

безопасного материнства. Из года в год обеспечивается пристальное внимание к данной проблеме: апробируются новые подходы к ранней диагностике, профилактике и лечению. Авторы всех опубликованных работ, вне зависимости от специальности, придерживаются принципа мультидисциплинарности. Сегодня эффективность терапии неотложных состояний зависит не только от квалификации врача, его умения правильно определиться с тактикой ведения пациенток и наличия необходимых условий в стационаре, но и от уровня коллегиальности, четкого распределения обязанностей и слаженности работы медицинского персонала.

Первый раздел касается актуальных вопросов и современных особенностей оперативного родоразрешения. Кесарево сечение в настоящее время у нас в стране и за рубежом является одной из наиболее распространенных родоразрешающих операций. Этому способствует развитие и совершенствование акушерской науки, неонатологии, анестезиологии, широкое внедре-

ние современных перинатальных технологий. В среднем по России показатель частоты кесарева сечения составляет 15%. В последние годы резко расширены показания к операции при тяжелых формах гестоза, недоношенной беременности; появились новые показания – беременность, наступившая в результате использования вспомогательных репродуктивных технологий, кесарево сечение по желанию женщины, при трансплантированной почке и т.д. Одним из факторов роста частоты кесарева сечения является возраст первобеременных женщин старше 40 лет, у которых часто имеется бесплодие в анамнезе. Частота операций зависит также от мощности и оснащенности учреждения. Анализ результатов хирургического родоразрешения показывает, что повышение частоты кесарева сечения не до конца решает проблему охраны здоровья матери и плода, хотя за последние годы в Российской Федерации выявлена положительная корреляционная связь между повышением частоты абдоминального родоразрешения и снижением перинатальной смертности с 16,1 до 13,2%. Что касается противопоказаний, то в настоящее время многие из них пересмотрены, поэтому являются относительными при определенных условиях. Рассмотрены условия для кесарева сечения, а также осложнения, затруднения и ошибки при оперативном родоразрешении. Раздел завершают принципы профилактики и лечения осложнений кесарева сечения.

Второй раздел учебного пособия посвящен гестозам. За последние годы частота данного осложнения беременности увеличилась и варьирует в различных регионах Российской Федерации от 7 до 22%. Тяжелые формы заболевания имеют место практически у каждой третьей пациентки, досрочное родоразрешение ввиду неэффективности проводимой терапии выполняется у каждой четвертой. В нашей стране гестоз в структуре материнской смертности стабильно занимает 2-3 место. Гестозы обуславливают значительную часть перинатальной заболеваемости и смертности. Отдаленные последствия перенесенных церебральных поражений у детей, родившихся от матерей с гестозом, неблагоприятны: у большинства из них в течение первых трех лет жизни выявляются различные неврологические нарушения и отклонения в развитии. В пособии проанализированы основные моменты патогенеза данного осложнения беременности, озвучены все современные классификации, вопросы лечения и профилактики. Отдельно представлены примерные алгоритмы терапии различных форм гестоза, которые были разработаны непосредственно в НИИ акушерства и гинекологии в зависимости от степени тяжести заболевания, а также алгоритм акушерской тактики в зависимости от срока гестации, на котором манифестировало заболевание.

Третий раздел пособия посвящен массивным акушерским кровотечениям. В структуре

материнской смертности за последние 20 лет кровотечения вышли на первое место. Среди всех причин материнской смертности, кровотечения в нашей стране прочно удерживают первое место. Данные статистики говорят о том, что риск умереть от кровотечения у наших женщин в 10 раз выше, чем у женщин из стран, с развитой экономикой. Это объясняется совокупностью множества факторов риска, таких как исходное состояние здоровья беременных, возможностей лечебных учреждений, организации экстренной акушерской помощи. Согласно статистике по России, 80% из числа умерших от кровотечения женщин, поступают в больницу в удовлетворительном состоянии. Кровотечения в акушерстве развиваются внезапно и часто бывают очень интенсивными, что быстро приводит к развитию геморрагического шока. Если шок не удается быстро ликвидировать, то в большинстве случаев, развивается декомпенсированный ДВС-синдром. Актуальность дальнейшего изучения кровотечений в большой степени обусловлена тем, что основными причинами материнской смертности при кровотечениях являются запоздалый гемостаз, неверная инфузионно-трансфузионная терапия и запоздалая акушерская тактика. В пособии приведены современные алгоритмы диагностики и инфузионно-трансфузионной терапии кровотечения, в том числе геморрагического шока и ДВС-синдрома.

Заключительный раздел пособия касается послеродовых воспалительных заболеваний. Их распространенность составляет 2-10% от общего числа родов. В последние десятилетия частота гнойно-воспалительных заболеваний беременных, рожениц и родильниц постоянно возрастает: в акушерскую практику широко внедрены методы диагностики и терапии, способствующие распространению инфекции (амниоскопия, амниоцентез, внутриматочная токография, операция кесарева сечения), возросла алергизация больных, вследствие широкого применения антибиотиков, кортикостероидов и цитостатиков изменился клеточный и гуморальный иммунитет многих беременных, рожениц и родильниц, увеличилось количество антибиотикоустойчивых и антибиотикозависимых форм микроорганизмов. В пособии рассмотрены вопросы этиологии, диагностики и лечения основных нозологических форм послеродовых воспалительных заболеваний; отдельно освещена проблема септического шока в акушерстве.

Теоретический материал, представленный в пособии, содержит как литературные данные, так и собственные наработки НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии СО РАМН, что существенно дополняет и расширяет современные представления о рациональной акушерской тактике неотложных состояний. Кроме того, пособие дополнено примерными схемами терапии рассматриваемых нозологий. Учебное

пособие изложено на 120 страницах, его завершают 50 тестовых заданий, 6 ситуационных задач и 4 приложения, содержащие алгоритмы лечения гестозов, что способствует лучшему усвоению материала, изложенного в учебном пособии. Разработано с учетом учебной программы подготовки специалиста акушера-гинеколога (интерны и клинические ординаторы) и составлено в соответствии с государственным стандартом послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «акушерство и гинекология» от 2000 г. Утверждено и рекомендовано к печати учебно-методической комиссией факультета повышения квалификации и последиplomной подготовки специалистов и центральным методическим советом ГОУ ВПО «СибГМУ Минздравсоцразвития России».

Рецензент: заведующая кафедрой акушерства и гинекологии СибГМУ д-р мед. наук, профессор И.Д. Евтушенко.

АКУШЕРСТВО. АНТЕНАТАЛЬНАЯ ОХРАНА ПЛОДА (учебное пособие)

Агаркова Л.А., Габитова Н.А., Бухарина И.Ю.

*ФГБУ НИИ акушерства, гинекологии
и перинатологии СО РАМН, Томск,
e-mail: sc@rd4.tomsk.ru*

Учебное пособие, разработанное в НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии, охватывает основной раздел практического акушерства – охрану плода в антенатальном периоде. Многообразие факторов, влияющих на здоровье матери и ребенка, влечет за собой необходимость пристального изучения и систематизации звеньев этиологии, патогенеза основных патологических состояний для более полноценной и своевременной коррекции состояния здоровья плода.

Основные аспекты данной проблемы, рассматриваемые в пособии, касаются плацентарной недостаточности, невынашивания беременности, внутриутробного инфицирования плода и иммуноконфликтной беременности.

Плацентарная недостаточность – это синдром, обусловленный морфофункциональными изменениями в плаценте, при прогрессировании которых развивается задержка роста плода, нередко сочетающаяся с гипоксией. В основе развития плацентарной недостаточности любой этиологии лежит нарушение маточно-плацентарной перфузии, что приводит к снижению транспорта кислорода и питательных веществ через плаценту к плоду. Клиническая картина при рассматриваемой нозологической форме характеризуется многообразием проявлений, что обусловлено широким спектром осложнений беременности, которые влекут за собой нарушения маточно-плацентарного и плодово-пла-

центарного кровотока. В учебном пособии уделено особое внимание вопросам диагностики плацентарной недостаточности, рациональной акушерской тактики и основным направлениям в лечении данного осложнения беременности, таким как улучшению маточно-плацентарного кровообращения, нормализации газообмена между организмом матери и плода, улучшению метаболической функции плаценты и воздействию на организм плода, используя параплацентарный путь обмена.

Невынашивание беременности до настоящего времени является одной из актуальных проблем современного акушерства. Благодаря внедрению в медицину новых технологий, появлению большого количества препаратов для коррекции нарушений менструальной и детородной функции женщины, на настоящий момент в беременность вступают пациентки с различными нарушениями в репродуктивной сфере, для которых раньше наступление беременности было проблематичным. Прерывание беременности и последующее выскабливание полости матки являются причинами развития тяжелых воспалительных заболеваний гениталий, спаечного процесса, патологии матки и маточных труб, сложных гормональных нарушений и бесплодия. В пособии освещены вопросы этиологии невынашивания по триместрам беременности, комплексной диагностики, лечения и предгравидарной подготовки.

Перинатально значимые инфекции занимают одно из ведущих мест в структуре перинатальной и детской заболеваемости и смертности. Обращает на себя внимание низкая частота клинически выраженных форм заболевания. При анализе деятельности акушерско-гинекологической службы Томской области было показано, что внутриутробные инфекции занимают второе место в структуре перинатальных потерь и ранней неонатальной смертности (12,5 и 20%, соответственно). Среди них наиболее часто встречаются урогенитальный хламидиоз, врожденная неспецифическая пневмония и сифилис. 90% перинатальных потерь обусловлены условно предотвратимыми причинами. В связи с этим, оптимизация алгоритмов диагностики и лечения перинатально значимых инфекций является ресурсом для снижения смертности и заболеваемости. В данном разделе пособия отражены вопросы пренатальной диагностики и лечения отдельных нозологических форм: токсоплазмоза, герпесвирусной инфекции, краснухи, урогенитального хламидиоза, микоплазмоза, уреоплазмоза.

Известно, что в развитых странах мира среди коренного населения проблемы ресурс-несовместимости крови матери и плода решены за счет профилактических мероприятий – введения после родов антирезус- иммуноглобулина. В нашей стране далеко не всем проводились профилактические мероприятия, и поэтому до настоящего времени нередко беременность протекает