

УДК 618(075.32)
ПЗ0

А в т о р ы:

Петрова Наталия Гурьевна — заведующая кафедрой сестринского дела Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова, доктор медицинских наук, профессор, академик РАЕ;
Комличенко Эдуард Владимирович — директор клиники Института перинатологии и педиатрии Федерального научно-исследовательского медицинского центра им. проф. В. А. Алмазова, доктор медицинских наук.

Р е ц е н з е н т ы:

Миннуллин Ильдар Пулатович — директор Института сестринского образования Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова, доктор медицинских наук, профессор;
Ниаури Дарико Александровна — заведующая кафедрой акушерства, гинекологии и репродуктологии Санкт-Петербургского государственного университета, доктор медицинских наук, профессор.

Петрова Н. Г., Комличенко Э. В.

ПЗ0 Сестринское дело в акушерстве и гинекологии : учебник / Н. Г. Петрова, Э. В. Комличенко. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2018. — 255 с.

ISBN 978-5-299-00962-0

В учебнике представлены основные разделы акушерства и гинекологии, включая анатомо-физиологические особенности женского организма; характеристику биомеханизма и тактику ведения родов, обзор возможных осложнений в ходе разрешения, методов их профилактики и лечения; описание наиболее распространенных гинекологических заболеваний; сведения о методах контрацепции и вспомогательных репродуктивных технологиях; данные, касающиеся лабораторной диагностики заболеваний и состояний, связанных с этой сферой; современную нормативно-правовую базу, регламентирующую оказание акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации.

Учебник предназначен для студентов специальности «Сестринское дело», может быть полезен практикующим специалистам для повышения уровня квалификации.

УДК 618(075.32)

ISBN 978-5-299-00962-0

© ООО «Издательство „СпецЛит“, 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	4
Введение	7
<i>Глава 1.</i> Содержание и история развития акушерства и гинекологии	9
<i>Глава 2.</i> Анатомо-физиологические особенности женского организма	14
2.1. Анатомическое строение женских половых органов	14
2.2. Современные представления о нейроэндокринной регуляции менструального цикла	20
<i>Глава 3.</i> Оказание медицинской помощи при беременности и родах	32
3.1. Обследование беременной женщины	32
3.2. Периоды родов. Клиническое течение родов	40
3.3. Возможные осложнения в родах	53
3.4. Акушерский травматизм	95
3.5. Акушерские операции	108
<i>Глава 4.</i> Гинекология	128
4.1. Методы обследования в гинекологии	128
4.2. Классификация и клиническая картина отдельных гинекологических заболеваний	130
<i>Глава 5.</i> Бесплодие и планирование семьи	165
5.1. Виды и причины бесплодия	165
5.2. Методы контрацепции	167
5.3. Вспомогательные репродуктивные технологии	181
<i>Глава 6.</i> Нормативно-правовая база оказания акушерско- гинекологической помощи в Российской Федерации	186
<i>Глава 7.</i> Лабораторная диагностика в акушерстве и гинекологии	223
7.1. Основные виды лабораторных исследований	223
7.2. Клинический анализ крови	224
7.3. Общий анализ мочи	228
7.4. Биохимические исследования	239
7.5. Лабораторные критерии, используемые в различных ситуациях	246
7.6. Микроскопическое исследование влагалищного мазка	248
Литература	255

ПРЕДИСЛОВИЕ

В соответствии с Программой развития сестринского дела в РФ специалистам со средним медицинским образованием принадлежит важная роль в реформировании здравоохранения, обеспечении доступности медицинской помощи, усилении профилактической направленности, решении задач медико-социальной помощи. Решение этих задач (среди прочего) в значительной степени зависит от профессионального уровня и качества подготовки данной категории специалистов. В связи с этим были пересмотрены стандарты подготовки по всем специальностям («Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело»), а также разработан стандарт подготовки бакалавров сестринского дела.

Данные, представленные в предлагаемом учебнике, отражают требования стандартов. Так, в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 502, специалист должен овладеть такими профессиональными компетенциями, как проведение профилактических мероприятий (сохранение и укрепление здоровья населения, пациента и его окружения, санитарно-гигиеническое воспитание населения, проведение профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний), участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах (включая оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях и пр.). Реализация этих компетенций особенно необходима медицинским сестрам, работающим в подразделениях общеврачебной (семейной) практики, в учреждениях (подразделениях) акушерско-гинекологического профиля, в сельских учреждениях здравоохранения (фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, сельские амбулатории), учреждениях скорой медицинской помощи. При этом необходимо знать как специфику организации работы этих учреждений, так и особенности лечебно-диагностического процесса в них и особенности, определяющие и характеризующие репродуктивное здоровье женщин.

Настоящий учебник может быть использован при подготовке и реализации следующих мультидисциплинарных комплексов: «Здоровый человек и его окружение»; «Основы профилактики»; «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению»; «Сестринская помощь при нарушениях здоровья»; «Основы реабилитации», а также при изучении общепрофессиональной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».

Учебник может быть также рекомендован обучающимся по специальности 34.03.01 «Сестринское дело» (квалификация «Академическая медицинская сестра. Преподаватель»). В соответствии с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 3 сентября 2015 г. № 964 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 34.03.01 „Сестринское дело (уровень бакалавриата)“» выпускник должен обладать компетенциями по оказанию доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, а также организационно-управленческими (готовность к разработке управленческих решений по повышению эффективности деятельности сестринской службы) и педагогическими (формирование условий для профессионального развития сестринских кадров) компетенциями.

Навыки оказания экстренной акушерской и гинекологической помощи необходимы специалисту, получающему образование по специальности «Лечебное дело». В соответствии с Приказом МЗ РФ № 514 от 12 мая 2014 г. «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 „Лечебное дело“» фельдшер должен уметь диагностировать беременность, давать рекомендации по применению лекарственных средств, владеть тактикой ведения пациенток и оказания медицинских услуг в акушерстве и гинекологии, знать вопросы организации оказания акушерско-гинекологической помощи.

Наконец, учебник может быть также рекомендован специалистам, получающим образование по специальности 31.02.02 «Акушерское дело», в соответствии с Приказом МЗ РФ № 969 от 11 августа 2014 г. «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 „Акушерское дело“».

Из числа нормативных документов, регламентирующих требования к уровню квалификации среднего медицинского персонала, необходимо отметить:

— Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;

— Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (раздел „Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения“)».

В соответствии с последним медицинская сестра должна оказывать доврачебную медицинскую помощь; осуществлять уход за больными в медицинской организации и на дому; ассистировать при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях; проводить подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача; обеспечивать выполнение врачебных назначений; проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Все перечисленные задачи актуальны для сферы оказания акушерско-гинекологической помощи.

ВВЕДЕНИЕ

Одной из актуальных проблем современного социально-экономического развития страны является проведение активной демографической политики, важное направление которой — увеличение уровня рождаемости. Решение данной задачи требует проведения большого числа разнообразных мероприятий, включая повышение качества акушерско-гинекологической помощи, что будет способствовать улучшению репродуктивного здоровья женщин, снижению уровня бесплодия.

Репродуктивное здоровье можно рассматривать как фактор национальной безопасности страны. Данная проблема актуальна в общемировом масштабе. Неслучайно в 2004 г. Всемирная ассамблея здравоохранения на 57-й сессии ВОЗ утвердила глобальную стратегию в области репродуктивного здоровья. Однако особо значима она для России, где уровень рождаемости не позволяет обеспечить простое воспроизводство. При этом имеют место негативные тенденции в состоянии репродуктивного здоровья женщин всех возрастных групп, которые снижают репродуктивный потенциал нации. Так, уровень гинекологической заболеваемости женщин составляет около 30 %, причем в среднем на одну пациентку приходится 1,95 заболеваний.

По данным Доклада о состоянии здоровья детей в Российской Федерации (сделанного по итогам Всероссийской диспансеризации 2002 г.), до 25 % девушек школьного возраста страдают различными заболеваниями репродуктивной сферы, а гинекологическая заболеваемость девочек-подростков составляет 114 %. В структуре гинекологической патологии девочек преобладают (61,4—84,5 %) нарушения менструального цикла, которые при профилактических осмотрах выделяются в 25,2—54,4 % случаев. Девочки дошкольного и школьного возраста чаще болеют воспалением нижних отделов половых путей, старшеклассницы — нарушениями менструального цикла. В возрасте 18—35 лет преобладающей патологией являются эрозия шейки матки и нарушения менструального цикла; в 36—49 лет — воспалительные и опухолевые процессы; в возрасте старше 50 лет — нарушения в перименопаузальном периоде.

Качество оказания любого вида медицинской помощи в значительной степени зависит от уровня квалификации медицинского персонала: врачей, акушеров, медицинских сестер. В охране репродуктивного здоровья женщин должны участвовать не только работающие в женских консультациях и родильных домах, но и специалисты общей сети, в первую очередь работающие на терапевтических участках, в офисах врачей общей практики, на фельдшерско-акушерских пунктах, а также

в соматических стационарах. Современный специалист здравоохранения должен обладать знаниями и владеть навыками не только в конкретной области своей деятельности, но и в ряде смежных направлений, включая лабораторную диагностику, вопросы организации и управления. С учетом этого и был составлен настоящий учебник.

В нем представлены следующие разделы: исторические аспекты становления акушерства и гинекологии; анатомо-физиологические особенности женского организма; биомеханизм родов и оказание акушерского пособия при различных вариантах родов, различные возможные осложнения в родах и пути их профилактики; виды акушерских оперативных вмешательств; сведения о важнейших гинекологических заболеваниях; данные, касающиеся лабораторной диагностики в акушерстве и гинекологии; организационно-правовые основы оказания акушерско-гинекологической помощи. Каждая глава содержит перечень контрольных вопросов, которые позволят оценить степень усвоения содержащегося в ней материала.

Авторы надеются, что издание будет полезно не только студентам, получающим среднее и высшее сестринское образование, но и практикующим специалистам для повышения уровня их квалификации, поскольку содержит современные данные по всем освещенным в нем вопросам, включая актуализированную нормативно-правовую базу. Авторы будут признательны читателям, высказавшим предложения и замечания по содержанию и форме представленных в учебнике материалов.

Глава 1

СОДЕРЖАНИЕ И ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

Акушёрство (от фр. *accoucher* — родить, принимать роды) — это клиническая дисциплина, которая изучает физиологические и патологические процессы, происходящие в организме женщины в связи с зачатием и беременностью, в родах и послеродовом периоде, а также разрабатывает методы родовспоможения, профилактики и лечения осложнений беременности и родов, заболеваний плода и новорожденного. Акушерство заключается в ведении физиологических беременностей и родов, в разработке методов диагностики и лечения осложнений во время беременности и родов, в определении акушерской тактики при осложнениях, в совершенствовании методов родоразрешения, т. е. направлено на обеспечение здоровья будущих поколений.

В течение многовековой истории своего развития акушерство оставалось вне науки и считалось результатом накопления практических навыков. В древние времена помощь рожаящей женщине у разных народов оказывали либо женщины ее семьи, либо колдуны, шаманы. В древних письменных памятниках человеческой истории, в священных книгах индусов, египтян и евреев упоминается об акушерках как особом классе специалистов.

Отдельные труды по акушерству имелись и у известных ученых-медиков. Так, Гиппократ (460—370 гг. до н. э.) причиной наступления родов считал активность плода, который к сроку родов начинал испытывать голодание, поэтому отталкивался ножками от дна матки и за счет активных движений рождался на свет. При тазовом предлежании Гиппократ рекомендовал поворот плода на головку; при поперечном и косом положении плода — плодоразрушающие операции; при задержке рождения плаценты — ее ручное отделение.

В работах Абу Али Ибн Сины (Авиценна, 980—1037 гг.) упоминается о повороте плода на головку, низведении ножки и плодоразрушающих операциях.

В 1513 г. появилось снабженное рисунками руководство по акушерству Евхария Реслина «Цветник беременных женщин и акушерок»; за ним последовали сочинения Якова Руфа в Цюрихе (1553), Вальтера Рейфа в Страсбурге (1561) (рис. 1).

В XVI в. Везалий описал особенности женского таза, строение матки, девственной плевы. В тот же период Фаллопий описал строение



Рис. 1. Обложка издания книги В. Рейфа

яйцеводов (фаллопиевы трубы), яичника, первым предложил термин «плацента». Известный хирург Амбруаз Паре в XVI в. привлек внимание медиков к забытому к тому времени повороту плода на ножку. В этот же период врачи Франции осуществили кесарево сечение на живой женщине. В XVII и XVIII вв. происходит активное накопление как теоретических знаний, так и практических навыков в области акушерства. Было дано описание наиболее часто встречающихся видов узкого таза (Девентер); предложено измерение таза (Боделок, Смелли); описан механизм родов при нормальном и узком тазе.

Из немецких акушерок прославилась своими операциями и весьма удовлетворительным для своего времени учебником Юстина Зигмунд, придворная курбранденбургская акушерка. Одновременно с нею первое основание научному развитию акушерства положил голландец Генрих фон Девентер своими сочинениями «Рассвет для акушерок» и «Новая путеводительная звезда для акушерок».

В начале XVII в. семья Чемберленов в Англии изобрела акушерские щипцы для извлечения плода из родовых путей, однако их устройство было засекречено, а практическое применение ограничено. Пальфин в 1723 г. продемонстрировал на заседании Французской академии наук созданные им модели щипцов, внедрение которых в практику значительно улучшило исходы родов.

В XVIII в. почти во всех европейских странах стали открываться учреждения (преимущественно для бедных), где принимали роды, при них организовывали школы для акушерок. В Париже существовало только одно училище для акушерок. В 1728 г. было открыто родовспомогательное заведение в Страсбурге, находившееся под руководством Фриде, долгое время служившее образцом для других подобных учреждений. В Англии первое родовспомогательное заведение было открыто в 1765 г. В Германии первое училище для акушерок учредил в Берлине в 1751 г. Фридрих Великий; в том же году было открыто второе училище в Геттингене (под руководством Иоганна Георга Редера). Этими школами был создан прочный фундамент, на который твердо могли опираться дальнейшие научные работы. С успехами науки в Германии возникли две школы: одна Осияндера, доведшая оперативное акушерство до высокой степени развития, вторая Бэра, обращавшая внимание на естественную помощь самой природы. Хотя

Петрова Наталия Гурьевна
Комличенко Эдуард Владимирович

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Учебник

Редактор *Тимагева П. А.*
Корректор *Терентьева А. Н.*
Верстка *Пугачевой О. В.*

Подписано в печать 27.08.2018. Формат 60 × 88¹/₁₆.
Печ. л. 16,0. Тираж 1000 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“».
190103, Санкт-Петербург, 10-я Красноармейская ул., 15.
Тел./факс: (812)495-36-09, 495-36-12
<http://www.speclit.spb.ru>

Отпечатано в типографии ООО «Литография Принт».
191119, Санкт-Петербург, ул. Днепропетровская, 8