

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Кафедра акушерства и гинекологии № 1 с курсом ДПО.

***МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ
ДИСЦИПЛИНА ПО ВЫБОРУ
«БОЛЬШИЕ АКУШЕРСКИЕ СИНДРОМЫ»
(5 курс лечебный факультет)***

Ставрополь 2026

Введение.

Анализ современной научной литературы неизбежно наводит на мысль, что мы все еще очень далеки от ясного понимания этиологических факторов и патогенеза заболеваний, составляющих основу ведущих осложнений беременности, приводящих к неблагоприятным исходам беременности и родов.

Появившаяся несколько лет назад идея об общности патогенетических процессов, ассоциированных с возникновением наиболее типичных и при этом наиболее опасных с точки зрения перинатологии заболеваний, задала новый вектор в изучении фундаментальных основ онтогенеза, заставила по новому взглянуть на роль провизорных органов, в частности – плаценты, в генезе так называемых «больших акушерских синдромов», к которым относят преэклампсию, плацентарную недостаточность, сопровождающуюся задержкой роста плода, преждевременные роды и невынашивание беременности в целом. Перечисленная патология дает большую долю перинатальных потерь, материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

Несмотря на бесспорные успехи, достигнутые службой охраны материнства и детства в снижении основополагающих показателей её деятельности, ситуация с реальным положением дел остаётся не столь безоблачной. Проблема не только в том, что уменьшение материнской и младенческой заболеваемости и смертности в нашей стране достигнуто преимущественно за счет организационных усилий, масштабных финансовых вливаний, положительный потенциал которых в значительной степени исчерпан, но и в том, что непонимание глубинных патофизиологических и биологических основ данных заболеваний сводит на нет усилия по разработке профилактических и прогностических мер.

Появившиеся и ставшие доступными в последние годы не только для теоретических изысканий, но и прикладных медицинских исследований, новые высокоинформативные диагностические инструменты (неинвазивный пренатальный тест, хромосомный микроматричный анализ, молекулярно-генетическое исследование, различные варианты секвенирования генома) дают надежду на появление новых знаний, на основе которых будут разработаны патогенетические модели акушерской профилактики.

Занятие 1

Тема 1: Основы больших акушерских синдромов.

Контрольные вопросы:

1. Актуальность, влияние на показатели материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.
2. Медико-социальное значение плацента-ассоциированных осложнений беременности.
3. Вклад больших акушерских синдромов в структуру преждевременных родов, задержки роста плода, гипоксии и антенатальной гибели плода.
4. Определение понятия «большие акушерские синдромы». История формирования концепции. Современные представления о единстве патогенеза плацента-опосредованных осложнений беременности.
5. Классификация больших акушерских синдромов. Современные особенности этиологии и патогенеза.
6. Нарушение инвазии трофобласта и ремоделирования спиральных артерий. Формирование маточно-плацентарной ишемии.
7. Эндотелиальная дисфункция. Ангиогенный дисбаланс, участие ангиогенных и антиангиогенных факторов (sFlt-1, PlGF и др.). Воспалительные и иммунные механизмы. Тромбоваскулопатия плаценты.
8. Патоморфологические изменения плаценты при больших акушерских синдромах. Клинические и инструментальные проявления плацентарной дисфункции, клинико-лабораторные методы исследования.
9. Факторы риска развития больших акушерских синдромов. Формирование групп высокого риска. Скрининг в I и II триместрах беременности. Прогностические модели и современные подходы к стратификации риска.
10. Принципы ранней диагностики, профилактики и диспансерного наблюдения беременных с плацента-ассоциированными осложнениями. Маршрутизация пациенток. Роль женской консультации, врача первичного звена и специализированного стационара в профилактике материнских и перинатальных потерь.
11. Клинические рекомендации МЗ РФ и современные международные подходы к ведению плацента-опосредованных осложнений беременности.

Занятие 2

Тема 2: Морфология плаценты и инструментальная диагностика плацентарной дисфункции при больших акушерских синдромах

Контрольные вопросы:

1. Актуальность. Роль плацентарной дисфункции как универсального патогенетического механизма больших акушерских синдромов. Значение морфологического и инструментального исследования плаценты в раннем выявлении осложнений беременности и профилактике перинатальных потерь.
2. Анатомия и физиология плаценты. Этапы нормальной плацентации. Инвазия трофобласта и ремоделирование спиральных артерий.
3. Патоморфологические изменения плаценты при больших акушерских синдромах. Инфаркты, фиброз, тромбоз межворсинчатого пространства, васкулопатия, признаки воспаления, хориоамнионит, изменения ворсинчатого дерева. Связь морфологических изменений с клиническими проявлениями.
4. Современные методы инструментальной диагностики. Ультразвуковое исследование, фетометрия, оценка структуры плаценты и объема околоплодных вод. Допплерометрия маточных артерий, артерии пуповины, средней мозговой артерии, венозного протока. Цереброплацентарное отношение. Кардиотокография. Биофизический профиль плода.
5. Лабораторные и биохимические маркеры плацентарной дисфункции. Ангиогенные и антиангиогенные факторы, показатели воспаления и гемостаза. Интерпретация результатов обследования. Формирование клинического заключения. Тактика ведения беременности в зависимости от выявленных нарушений.
6. Роль патологоанатомического исследования последа в уточнении причин осложнений беременности и профилактике повторных больших акушерских синдромов. Клинические рекомендации МЗ РФ.

Занятие 3

Тема 3: Преэклампсия

Контрольные вопросы:

1. Актуальность, влияние на показатели МС, ПС.
2. Классификация гипертензивных расстройств при беременности.
3. Определение, классификация, современные особенности этиологии и патогенеза преэклампсии.
4. Преэклампсия умеренная, тяжелая. Клинико-лабораторные критерии. Ранняя диагностика, оценка степени тяжести, осложнения тяжелой преэклампсии,
5. Врачебная тактика при различных формах преэклампсии. Сроки и способы родоразрешения Принципы ведения родов при преэклампсии. Современные принципы лечения преэклампсии.
6. Неотложная доврачебная, врачебная помощь при тяжелой преэклампсии.
7. Роль женской консультации в раннем выявлении и профилактике преэклампсии.
8. Роль врача первичного звена, специалиста в профилактике МС, ПС.
9. Реабилитация. Клинические рекомендации МЗ РФ (протоколы лечения).

Занятие 4

Тема 4: Эклампсия и другие тяжелые формы преэклампсии

Контрольные вопросы:

1. Актуальность, влияние на показатели МС, ПС.
2. Определение, классификация, современные особенности этиологии и патогенеза эклампсии.
3. Оценка степени тяжести, осложнения эклампсии.
4. Сроки и способы родоразрешения.
5. Принципы ведения родов при эклампсии.
6. Современные принципы лечения эклампсии.
7. Неотложная доврачебная, врачебная помощь при эклампсии.
8. Клиническая классификация основных форм поражения печени при беременности.
9. Определение, современные особенности этиологии и патогенеза HELLP-синдрома, острой жировой дистрофии печени (ОЖДП) и холестатического гепатоза беременных.
10. Клинико-лабораторные критерии. Ранняя диагностика, оценка степени тяжести, осложнения основных форм поражения печени при беременности.
11. Врачебная тактика при различных поражениях печени при беременности. Сроки и способы родоразрешения
12. Принципы ведения родов при основных формах поражения печени.
13. Современные принципы лечения основных форм поражения печени при беременности.
14. Неотложная доврачебная, врачебная помощь при острой печеночной недостаточности.
15. Роль женской консультации в раннем выявлении и профилактике основных форм поражения печени при беременности.
16. Роль врача первичного звена, специалиста в профилактике МС, ПС. Реабилитация. Клинические рекомендации МЗ РФ (протоколы лечения).

Занятие 5

Тема 5: Преждевременные роды и преждевременный разрыв плодных оболочек

Контрольные вопросы:

1. Актуальность, влияние на показатели младенческой и перинатальной смертности, частоту инфекционных осложнений. Медико-социальное значение недоношенности.
2. Определение. Классификация преждевременных родов и ПРПО. Этиологические факторы риска.
3. Современные особенности патогенеза. Инфекционно-воспалительный каскад, активация цитокинов, простагландинов, преждевременная активация сократительной деятельности миометрия, деградация коллагена и дисбаланс матриксных металлопротеиназ и их ингибиторов.
4. Клинико-диагностические критерии. УЗИ-цервикометрия. Признаки угрозы преждевременных родов. Методы подтверждения излития околоплодных вод. Оценка инфекционных осложнений.
5. Истмико-цервикальная недостаточность, этиология, патогенез, классификация, способы медикаментозного и хирургического лечения.
6. Врачебная тактика в зависимости от срока беременности. Токолитическая терапия. Профилактика респираторного дистресс-синдрома плода, нейропротекция плода. Антибактериальная профилактика.
7. Сроки и способы родоразрешения. Особенности ведения родов при недоношенной беременности. Осложнения для матери и плода.
8. Анатомо-физиологические особенности недоношенных новорожденных. Приказ МЗ РФ 318. Современные технологии выхаживания недоношенных новорожденных; I, II этапы выхаживания.
9. Роль женской консультации в профилактике преждевременных родов. Клинические рекомендации МЗ РФ (протоколы лечения).

Занятие 6

Тема 6: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

Контрольные вопросы:

1. Актуальность, влияние на показатели материнской и перинатальной смертности.
2. Определение. Классификация форм отслойки плаценты.
3. Современные особенности этиологии и патогенеза. Децидуальная васкулопатия, тромбоз, ишемия плаценты, острое нарушение маточно-плацентарного кровотока.
4. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика с предлежанием плаценты. Оценка степени тяжести. Осложнения для матери и плода.
5. Врачебная тактика. Показания к экстренному родоразрешению, возможный выбор выжидательной тактики. Принципы интенсивной терапии.
6. Профилактика материнских и перинатальных потерь. Клинические рекомендации МЗ РФ (протоколы лечения).

Занятие 7

Тема 7: Плацентарная недостаточность и задержка роста плода

Контрольные вопросы:

1. Актуальность, влияние на показатели перинатальной заболеваемости, перинатальной смертности и инвалидизации детей. Медико-социальное значение синдрома задержки роста плода.
2. Определение понятий «задержка роста плода», «малый для гестационного возраста плод», «плацентарная недостаточность». Классификация: ранняя и поздняя формы, симметричная и асимметричная задержка роста.
3. Современные особенности этиологии и патогенеза. Нарушение плацентации, маточно-плацентарная ишемия, тромбоваскулопатия, хроническая гипоксия плода.
4. Клинико-диагностические критерии. Фетометрия, расчет предполагаемой массы плода, оценка темпов роста. Допплерометрия маточных артерий, артерии пуповины, средней мозговой артерии, цереброплацентарное отношение. Кардиотокография, биофизический профиль плода.
5. Оценка степени тяжести, признаки декомпенсации, антенатальная гипоксия. Дифференциальная диагностика с конституционально малым плодом.
6. Врачебная тактика при различных формах задержки роста плода. Сроки и способы родоразрешения. Принципы ведения родов. Профилактика перинатальных потерь.
7. Роль женской консультации и врача первичного звена в раннем выявлении, динамическом наблюдении и маршрутизации беременных группы высокого риска. Клинические рекомендации МЗ РФ (протоколы лечения).

Занятие 8

Тема 8: Антенатальная гибель плода, привычное невынашивание беременности. Прегравидарная подготовка при высоком риске больших акушерских синдромов.

Контрольные вопросы:

1. Актуальность, влияние на показатели перинатальной смертности и репродуктивных потерь. Медико-социальное значение повторных потерь беременности.
2. Определение понятий «антенатальная гибель плода», «привычное невынашивание беременности», «репродуктивные потери». Классификация причин: плацентарные, материнские, фетальные.
3. Современные особенности этиологии и патогенеза плацента-ассоциированных потерь беременности. Нарушение инвазии трофобласта, дефект ремоделирования спиральных артерий, тромбоваскулопатия, эндотелиальная дисфункция, иммунные и воспалительные механизмы, антифосфолипидный синдром, наследственные тромбофилии, хронический эндометрит.
4. Патоморфологические изменения плаценты при привычном невынашивании. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика причин репродуктивных потерь. Алгоритмы обследования супружеской пары.
5. Принципы врачебной тактики и реабилитации после потери беременности.
6. Прегравидарная подготовка. Формирование групп высокого риска больших акушерских синдромов. Коррекция соматической и экстрагенитальной патологии. Профилактика тромботических и плацентарных осложнений. Медикаментозная и немедикаментозная профилактика.
7. Роль женской консультации и врача первичного звена в планировании беременности и профилактике повторных репродуктивных потерь. Клинические рекомендации МЗ РФ (протоколы лечения).

Занятие 9

Тема 9: Скрининг, прогнозирование и профилактика больших акушерских синдромов

Контрольные вопросы:

1. Актуальность раннего выявления плацента-ассоциированных осложнений.
2. Современные методы скрининга в I и II триместрах беременности. Оценка факторов риска. Биохимические и ангиогенные маркеры. Ультразвуковые и доплерометрические показатели.
3. Прогностические модели и калькуляторы риска. Формирование групп высокого риска.
4. Принципы диспансерного наблюдения. Профилактические мероприятия. Медикаментозная и немедикаментозная профилактика.
5. Маршрутизация пациенток. Организация помощи в перинатальном центре. Роль врача первичного звена.
6. Клинические рекомендации МЗ РФ и современные международные стандарты ведения беременности при высоком риске больших акушерских синдромов.

Занятие 10

Тема 10: Сочетанные формы больших акушерских синдромов. Клинические алгоритмы ведения беременности и родоразрешения

Контрольные вопросы:

1. Актуальность. Частота комбинированных плацента-ассоциированных осложнений. Вклад сочетанных форм в структуру материнской и перинатальной смертности.
2. Патогенетические взаимосвязи между большими акушерскими синдромами. Общность механизмов плацентарной дисфункции.
3. Клинические варианты сочетаний: преэклампсия и задержка роста плода, преэклампсия и преждевременные роды, ПРПО и инфекция, плацентарная недостаточность и антенатальная гипоксия, повторные репродуктивные потери.
4. Особенности течения беременности и родов при сочетанных формах. Принципы комплексной оценки состояния матери и плода.
5. Алгоритмы диагностики и мониторинга. Определение степени риска. Стратификация беременных по уровню перинатального риска.
6. Тактика ведения беременности. Показания к госпитализации. Показания к досрочному и экстренному родоразрешению. Выбор метода родоразрешения.
7. Принципы работы систем поддержки принятия клинических решений (CDSS). Принципы междисциплинарного взаимодействия. Организация маршрутизации пациенток в перинатальные центры.
8. Персонализированный подход и системы поддержки принятия клинических решений. Использование клинических калькуляторов риска.
9. Профилактика материнских и перинатальных потерь. Клинические рекомендации МЗ РФ и современные международные подходы.

Литература:

1. Акушерство : учеб. / под ред.: В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1056 с.
2. Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 10-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-6698-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL:<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466988.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Акушерство : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-7201-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL:<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472019.html> - Режим доступа : по подписке.
4. Айламазян, Э. К. Акушерство. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6104-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461044.html> - Режим доступа : по подписке.
5. Радзинский, В. Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Радзинского В. Е., Костина И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-6029-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460290.html> - Режим доступа : по подписке.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Каталог профессиональных медицинских ресурсов, раздел «Акушерство и гинекология» <http://www.medlinks.ru/speciality.php?topic=60>
2. Форум общения врачей по разделам акушерства и гинекологии Русского медицинского сервера <https://forums.rusmedserv.com/forumdisplay.php?f=2>
3. Международный информационно-образовательный портал <http://univadis.ru>
4. Медицинское обозрение <http://medscape.ru> представляет для обзора оригинальные журнальные статьи медицинские тематики
5. Каталог профессиональных медицинских ресурсов <http://webmed.irkutsk.ru> включает ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы.
6. Научная электронная база научных медицинских журналов, рецензируемых ВАК <http://elibrary.ru>
7. База данных медицинских и биологических публикаций <http://ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>
8. Клинические рекомендации МЗ РФ «Акушерство и гинекология» (протоколы лечения). <https://cr.minzdrav.gov.ru/>
- 9.

Периодические издания

- Научно-практический журнал Акушерство и гинекология <https://www.aig-journal.ru/>
- Журнал акушерства и женских болезней <https://journals.eco-vector.com/jowd>
- Научно-практический медицинский рецензируемый журнал Доктор.ру

<http://www.medicina-journal.ru/> (тематические выпуски «Гинекология»)

- Журналы «Женская консультация» и «Гинекология»

<https://omnidocor.ru/library/izdaniya-dlya-vrachej/zhenskaya-konsultatsiya-gazeta/>

<https://omnidocor.ru/library/izdaniya-dlya-vrachej/ginekologiya/>

- Журнал Акушерство, гинекология и репродукция

<http://www.gynecology.su/jour/index>

- Русский медицинский журнал: <https://www.rmj.ru/>

- Биомедицинский журнал: <http://www.medline.ru/>

- Free Medical Journals: <http://www.freemedicaljournals.com/>

Темы рефератов

по дисциплине

1. Прогнозирование развития больших акушерских синдромов на основании мультилокусного генетического анализа.
2. Генетические предикторы акушерских осложнений.
3. Носительство тромбогенных ДНК-полиморфизмов при тяжелой преэклампсии.
4. Ассоциация полиморфизма генов F2, F5, F7, F13, FGB, ITGA2, ITGB3, PAI-1, MTHFR, MTR, MTRR с нарушениями репродуктивной функции у женщин.
5. Тромбофилия как важнейшее звено патогенеза осложнений беременности.
6. Ожирение, метаболический синдром и тромбофилия.
7. COVID-19 и плацента-ассоциированные осложнения беременности.
8. Сердечно-сосудистые последствия больших акушерских синдромов.
9. Пол плода как фактор риска задержки роста плода или малого для гестационного возраста.
10. Филогенетическая и онтогенетическая роль плацентарной децидуальной оболочки в становлении и особенностях течения беременности.

Критерии и шкалы оценки

оценка «отлично» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 10 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;

оценка «хорошо» - структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы;

оценка «удовлетворительно» - нарушение структуры построения реферата, содержание неполное, использовано менее 5 дополнительных литературных источников, отсутствуют самостоятельный анализ и синтез материала, собственные выводы;

оценка «неудовлетворительно» - нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.