

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного
профессионального образования

Методические рекомендации к практическим занятиям

Наименование дисциплины	ФДТ.01 Здоровый человек и его окружение
Направление подготовки	34. 03. 01 Сестринское дело
Направленность (профиль)	Медико-организационная и педагогическая деятельность медицинской сестры (брата)
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

ТЕМА 3 **Формирование здоровья женщины во время беременности.**

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Здоровый человек и его окружение»

Разработаны:

Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования

 Савина Г.Я.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, зав. кафедрой, д.м.н., профессор

 Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело 2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО

Декан факультета гуманитарного и медико-биологического образования

 Шишалова Т.Н.
 Федько Н.А.

Методические указания по дисциплине «Здоровый человек и его окружение» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции

- 1. Цель** Ознакомить обучающихся с формированием здоровья женщины во время беременности.
- 2. Учебные вопросы**
1. Факторы, неблагоприятно влияющие на течение беременности.
 2. Формирование здоровья женщины в родах и послеродовом периоде. Факторы, неблагоприятно влияющие на здоровье женщины в послеродовом периоде.
 3. Значение семьи в жизни женщины.
 4. Роль семьи в поддержании качества жизни беременной. Роль мужа в формировании здоровья женщины в послеродовом периоде.

3. Теоретическая часть

Аntenатальная охрана плода. Влияние вредных факторов на плод.

С целью обеспечения оптимальных условий для внутриутробного развития плода разработан комплекс профилактических и лечебных мер, объединенных общим названием – **антенальная (дородовая) охрана плода**. Основные мероприятия, направленные на охрану плода, проводятся в женских консультациях. Однако, даже при условии хорошей организации работы женских консультаций главная роль в осуществлении антенальной охраны плода принадлежит самой женщине, готовящейся стать матерью.

Влияние вредных факторов на плод в период внутриутробного развития и на ребёнка намного опаснее, чем на взрослого человека. Плод развивается в организме матери, который является для него внешней средой его обитания. Следовательно, развитие плода зависит, с одной стороны, от благополучия и здоровья матери - его собственной среды обитания и, с другой стороны, от окружающей среды матери, которая также через материнский организм оказывает воздействие на плод. Организм матери защищает плод от вредных влияний окружающей среды, но защитные возможности матери, к сожалению, ограничены, и когда они истощаются, действие вредных факторов увеличиваются. Поэтому все вредные факторы, влияющие на развитие плода, условно можно разделить на две группы: исходящие от матери, исходящие из внешней среды и действующие на плод через мать.

В зависимости от дозы, интенсивности, продолжительности вредного воздействия и срока беременности могут отмечаться: ускорение, замедление или полная остановка развития плода.

Вредные факторы, вызывающие аномальное развитие плода, называются **тератогенными**. **Тератогенез** - это возникновение пороков развития у плода под действием тератогенных агентов (радиация, химические, лекарственные вещества, инфекции). Тератогенные эффекты могут проявляться как анатомическими дефектами, так и генными или цитогенетическими нарушениями. Тератогенным считается такое влияние, которое приводит к пороку развития плода или эмбриона, развивавшегося до этого нормально.

Вредные факторы условно можно разделить на отдельные группы:

- Недостаточное и несбалансированное (неправильное) питание матери, кислородная недостаточность.

- Различные заболевания матери, особенно острые (коревая краснуха, скарлатина, грипп, вирусный гепатит, паротит и др.) и хронические инфекции (листериоз, туберкулёз, токсоплазмоз, сифилис и др.).

- Осложнения беременности - токсикозы и присоединившиеся болезни.

- Различные лекарственные средства, особенно гормональные препараты, применяемые во время беременности.

- Вредные производственные факторы и химические вещества, загрязняющие окружающую среду; высокая температура производственных помещений, шум, пыль, повышенная физическая нагрузка, вынужденное положение тела, напряжение зрения и т. д.

- Ионизирующие излучения.

- Вредные привычки (курение, употребление алкоголя, наркомания, токсикомания).

Вредные привычки. Влияние алкоголя на плод.

В период беременности алкогольные напитки должны быть полностью исключены.

Во многих странах мира издавна существовали обычаи, запрещающие новобрачным пить спиртные напитки.

Во время свадьбы на Руси молодым давали только квас. Делалось это с единственной целью, чтобы не было неполноценных детей после ритуального застолья, чтобы потомство рождалось здоровым.

Этиловый спирт и его метоболиты быстро проникают через плаценту и в высоких концентрациях содержатся в органах, тканях плода (особенно в центральной нервной системе). Токсическое действие этилового спирта усиливается благодаря отсутствию в его печени алкоголь-дегидрогеназы— фермента разрушающего этанол у взрослого человека.

Алкоголь не только проходит через плацентарный барьер, но и поражает саму плаценту, неблагоприятно влияет на организм матери, нарушает питание плода, ухудшает условия его развития. Доказано, что плод особо чувствителен к пагубному воздействию алкоголя. И если беременная женщина употребляет спиртные напитки, то кровь матери несет организму ее будущего ребенка биологический яд. Это касается всех видов алкоголя, в том числе и легких виноградных вин и пива, употребляемых даже эпизодически и в малых дозах.

Алкоголь нарушает развитие плода в различные сроки беременности неодинаково. Особо большую опасность представляет употребление женщиной спиртных напитков в первые 3 месяца беременности, когда происходит закладка и формирование основных органов и систем. Концентрация алкоголя в крови плода нарастает сравнительно быстро. Необходимо учитывать, что употребление спиртных напитков беременной значительно снижает защитные силы организма самой женщины, повышая ее

восприимчивость к различным инфекционным заболеваниям, осложняет течение беременности и родов.

Многочисленные клинические наблюдения подтверждают, что у большинства детей, родившихся от матерей, даже эпизодически употреблявших спиртные напитки в малых дозах во время беременности, отмечается отставание в психофизическом, а в дальнейшем - и в умственном развитии. В ряде случаев имеют место и врожденные уродства; причем, имеющиеся у них дефекты могут проявляться не сразу.

У детей, рожденных от матерей, страдающих алкоголизмом, возникает так называемый «алкогольный синдром плода» (АСП), который проявляется следующими нарушениями:

- Со стороны центральной нервной системы – микроцефалия, нарушение интеллекта, координации движений, деменция, состояние возбуждения;
- Замедление роста;
- Аномалии лицевого черепа – микроофтальмия, удлинение лица, низкий лоб, выраженное недоразвитие подбородка, маленький седловидной формы нос, дисплазия ушных раковин, большой рот, птоз, косоглазие, укорочение длины глазных щелей, уплощение затылка;
- Аномалии внутренних органов, конечностей – пороки сердца, множественные гемангиомы, неправильное развитие верхних, нижних конечностей.

Перинатальная смертность при АСП высокая. Следует отметить, что большую опасность имеет как прямое токсическое воздействие алкоголя на сам плод, так и опосредованное, путем повреждения различных органов и систем материнского организма.

Нередко беременность у женщин, страдающих алкоголизмом или эпизодически употребляющих алкогольные напитки, заканчивается выкидышем или преждевременными родами.

Алкоголь облегчает воздействие на плод других вредных факторов. Так, он может спровоцировать многие наследственные заболевания, которые при благоприятном течении беременности могли бы не проявиться.

Таким образом, алкоголь, воздействуя на плод, формирующийся в утробе матери, еще задолго до рождения ребенка может нанести непоправимый вред его здоровью.

Влияние никотина на плод. Не менее опасно курение во время беременности. Мнение медиков единодушно: курение наносит страшный вред будущему ребенку.

Курение беременной женщины вызывает: спазм маточных сосудов, продолжающийся 20 - 30 минут после одной выкуренной сигареты; подавление дыхательных движений плода; появление в крови плода никотина и других токсических веществ, что приводит к задержке роста массы тела и рождению ребенка с ее дефицитом; увеличивается риск перинатальной смертности и синдрома внезапной смерти в неонатальном периоде, развития

легочной патологии, как у новорожденного, так и у детей более старшего возраста; задержки психомоторного развития и энцефалопатии. В литературе также выделяют «табачный синдром плода». Вот данные статистики: у женщин даже курящих умеренно (от 1 до 9 сигарет в день), смерть новорожденных на 20,8% выше, чем у женщин, которые не курят. И эта цифра увеличивается до 25,9%, если женщина курит свыше 10 сигарет в день. А это значит, что выкуривание полпачки сигарет в день ведет к рождению мертвого ребенка в каждом четвертом случае. Нужны ли еще более веские доказательства вреда курения?

Никотин выделяется с молоком матери, поэтому кормящая женщина, если она курит, отравляет своего ребенка, который будет расти слабым, хилым и более подверженным различным заболеваниям, чем дети, родители которых не курят.

Влияние наркотиков на плод. Употребление наркотиков оказывает крайне неблагоприятное воздействие на течение беременности, развитие плода.

У женщин, курящих марихуану во время беременности повышена частота: выкидышей, преждевременных родов, кровотечения.

Героин (особенно недостаточно очищенный) часто обладает выраженным тератогенным эффектом. Основное неблагоприятное действие на плод при употреблении героина состоит в развитии выраженного синдрома отмены у новорожденного, что в 3-5% случаев приводит к гибели ребенка.

4. Практическая часть - нет.

5. Вопросы для собеседования

1. Факторы, неблагоприятно влияющие на течение беременности.
2. Формирование здоровья женщины в родах и послеродовом периоде. Факторы, неблагоприятно влияющие на здоровье женщины в послеродовом периоде.
3. Значение семьи в жизни женщины.
4. Роль семьи в поддержании качества жизни беременной. Роль мужа в формировании здоровья женщины в послеродовом периоде.

6. Тестовые задания

1. В группу высокого риска задержки роста плода должны включаться беременные, у которых в результате скрининга 1-го триместра выявлены значения риска

- 1) $\geq 1:1000$;
- 2) $\geq 1:200$;
- 3) $\geq 1:500$;
- 4) $\geq 1:100$ +

2. В качестве прогностического фактора преждевременных родов используют измерение длины шейки матки

- 1) менее 30 мм в 16 нед. беременности;

- 2) менее 25 мм в 20 нед. беременности;+
- 3) менее 20 мм в 30 нед. беременности;
- 4) менее 30 мм в 20 нед. беременности;
- 5) менее 35 мм в 11-14 нед. беременности.

3. В соответствии с клиническими рекомендациями в РФ профилактическое назначение ацетилсалициловой кислоты осуществляется

- 1) до 32 недель беременности;
- 2) до 40 недель беременности;
- 3) до 36 недель беременности;+
- 4) до окончания послеродового периода.

4. Для выявления риска привычного выкидыша у женщин рекомендуется

- 1) определение уровня железа;
- 2) определение концентрации ферритина в крови;+
- 3) определение уровня прогестерона во II фазе менструального цикла;
- 4) проведение общего анализа крови.+

5. К большим акушерским синдромам относятся

- 1) привычное невынашивание беременности;+
- 2) преэклампсия;+
- 3) акушерский холестаз;
- 4) преждевременные роды.+

6. К интранатальным факторам риска преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты относятся

- 1) многоплодная беременность;+
- 2) стимуляция родовой деятельности при целом плодном пузыре;+
- 3) многоводие;+
- 4) стимуляция родовой деятельности после излития околоплодных вод.

7. К материнским факторам риска развития задержки роста плода относятся

- 1) высокий индекс массы тела;
- 2) оболочечное прикрепление пуповины;
- 3) низкий социально-экономический статус;+
- 4) гестационная гипертензия.+

8. К маточно-плацентарным факторам риска развития задержки роста плода относятся

- 1) отслойка плаценты;+
- 2) хромосомные аномалии;
- 3) оболочечное прикрепление пуповины;+
- 4) внутриутробные инфекции.