

УДК 618.396 + 616 — 053.32

ББК 57.16 + 57.3

А 92

**Атласов В. О., Иванов Д. О., Года И. Б.** Преждевременные роды и недоношенный ребенок в 22-27 недель гестации : Практическое руководство для врачей. — СПб : ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2012. — 256 с.

ISBN 978-5-93929-228-3

В руководстве, написанном акушерами-гинекологами и неонатологом, представлены современные данные по проблеме преждевременных родов и недоношенного ребенка при сроках беременности 22-27 недель, основанные на многолетнем опыте работы авторов. Даны критерии диагностики и маркеры преждевременных родов. Большое внимание уделено токолитической терапии при угрозе прерывания беременности, тактике ведения преждевременных родов, тактике ведения женщин с преждевременным излитием околоплодных вод при недоношенной беременности: борьбе с инфекционными осложнениями, истмико-цервикальной недостаточностью, тромбофилическими нарушениями, с плацентарной недостаточностью. В книге представлены особенности течения неонатального периода недоношенных новорожденных и тактики их ведения. Приведены современные методические рекомендации Министерства здравоохранения РФ. Книга предназначена для акушеров-гинекологов и неонатологов.

### **Авторы:**

**Иванов Дмитрий Олегович** — доктор медицинских наук, директор Института перинатологии и педиатрии ФГБУ «Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова», Санкт-Петербург

**Атласов Владимир Олегович** — кандидат медицинских наук, главный врач ГБУЗ «Родильный дом № 9», Санкт-Петербург

**Года Игорь Борисович** — кандидат медицинских наук, врач акушер-гинеколог

# ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение. . . . .	6
<b>Глава 1. Этиология невынашивания беременности. . . . .</b>	<b>11</b>
1.1. Причины самопроизвольного прерывания беременности в 22-27 недель . . . . .	13
<b>Глава 2. Ведение беременных с угрозой прерывания беременности в 22-27 недель . . . . .</b>	<b>34</b>
2.1. Тактика ведения беременных с угрозой прерывания беременности в 22-27 недель . . . . .	35
2.2. Ведение беременных с угрозой преждевременных родов в 22-27 недель . . . . .	37
2.3. Ведение беременных с преждевременным разрывом плодных оболочек в 22-27 недель . . . . .	51
2.4. Ведение беременных с истмико-цервикальной недостаточностью в 22-27 недель . . . . .	66
2.5. Ведение беременных с плацентарной недостаточностью в 22-27 недель . . . . .	78
2.6. Ведение беременных с тромбофилическими осложнениями в 22-27 недель . . . . .	87
2.7. Ведение беременных с тяжелым гестозом в 22-27 недель. . . . .	90
2.8. Ведение беременных с угрозой прерывания многоплодной беременности в 22-27 недель . . . . .	97
2.9. Ведение беременных с преждевременной отслойкой плаценты в 22-27 недель . . . . .	100
2.10. Ведение беременных с угрозой прерывания беременности в 22-27 недель, обусловленной нарушением питания миоматозного узла. . . . .	102
2.11. Профилактика РДС плода глюкокортикоидами. . . . .	106
2.12. Симптоматическая терапия. . . . .	108
<b>Глава 3. Особенности оказания медицинской помощи новорожденным в сроках гестации 22-27 недель. . . . .</b>	<b>116</b>
3.1. Морфо-физиологические особенности новорожденных в сроки 22-27 недель. . . . .	116
3.2. Заболеваемость новорожденных в 22-27 недель гестации. . . . .	117
3.3. Особенности оказания лечебной помощи новорожденным в 22-27 недель гестации. . . . .	118
3.3.1. Оказание неотложной и реанимационной помощи новорожденным в 22-27 недель гестации . . . . .	119
3.3.2. Реабилитация новорожденных в 22-27 недель гестации. . . . .	120
<b>Глава 4. Реабилитация пациенток, перенесших прерывание беременности в сроках 22-27 недель. . . . .</b>	<b>123</b>
4.1. Обследование пациенток, перенесших самопроизвольное прерывание беременности, с целью выявления причины невынашивания. . . . .	123
4.2. Особенности подготовки, ведения беременности и родоразрешения с учетом выявленной или имеющейся у пациенток патологии. . . . .	132
Приложения. . . . .	151
Список литературы. . . . .	251