

Ситуационная задача №9

В род.зале находится первобеременная с жалобами на регулярные схваткообразные боли внизу живота, по 40 - 45 сек, через 2 мин. **Объективно:** общее состояние удовлетворительное. Температура 36,7⁰С, АД 100/60-110/60 мм рт. ст., пульс 84 в минуту, ритмичный. ЧДД 16 в мин. Живот увеличен за счет беременности, положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Матка регулярно приходит в тонус. Шевеления плода ощущает хорошо. СБ (+), ясное, ритмичное, 148 – 156 ударов в мин. Физ. отправления не нарушены.

PV: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 7,0 см. При осмотре отошли светлые околоплодные воды. Предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз, определяются большой и малый роднички головки плода находятся на одном уровне, плоскости входа в малый таз, стреловидный шов в поперечном размере. Мыс не достижим. Экзостозов и пат. образований в малом тазу нет.

Ваш диагноз, тактика ведения?

Диагноз: Беременность I; I период родов; положение плода продольное.

Тактика ведения: роды вести консервативно.