

# СОДЕРЖАНИЕ

О бережном отношении к матери и ребенку .....	7
<b>1. Введение .....</b>	<b>8</b>
<b>2. Критическое мышление в неотложных ситуациях .....</b>	<b>10</b>
Диагностика, основанная на критическом мышлении .....	12
Справиться самой, прибегнуть к помощи специалиста или направить в больницу? .....	14
Спорные ситуации .....	21
Список литературы .....	25
<b>3. Как распознать экстренную ситуацию в акушерстве .....</b>	<b>27</b>
Дородовые физиологические изменения .....	27
Действия в экстренной ситуации .....	37
Список литературы .....	45
<b>4. Кровотечение во время беременности .....</b>	<b>46</b>
Аntenатальные кровотечения в первой половине беременности .....	46
Аntenатальные кровотечения во второй половине беременности .....	73
Список литературы .....	89
<b>5. Послеродовые кровотечения .....</b>	<b>91</b>
Ведение третьего периода родов .....	95
Пошаговый подход к лечению послеродового кровотечения .....	98
Уход за женщиной после реанимации .....	109
Список литературы .....	109
<b>6. Боль, обмороки, затруднения дыхания и измененный уровень сознания .....</b>	<b>111</b>
Боль в тазовых органах и в брюшной полости .....	111
Одышка во время беременности .....	124
Список литературы .....	144
<b>7. Гипертензивные расстройства .....</b>	<b>146</b>
Список литературы .....	160
<b>8. Травма, шок, остановка сердца .....</b>	<b>162</b>
Травма во время беременности .....	162
Шок .....	171
Список литературы .....	183

<b>9. Преждевременные роды</b> .....	<b>185</b>
Выхаживание недоношенного ребенка .....	201
Список литературы .....	205
<b>10. Многоплодная беременность</b> .....	<b>207</b>
Список литературы .....	216
<b>11. Неправильные предлежания и дистоция плечиков</b> .....	<b>218</b>
Неправильные предлежания .....	218
Дистоция плечиков .....	243
Список литературы .....	253
<b>12. Мониторинг сердцебиения плода и реанимация новорожденных</b> .....	<b>256</b>
Интерпретация сердечного ритма плода .....	257
Реанимация новорожденных .....	270
Респираторный дистресс-синдром у новорожденных .....	284
Список литературы .....	287
<b>13. Эпилог: прошлое и будущее</b> .....	<b>289</b>
Список литературы .....	302

## О БЕРЕЖНОМ ОТНОШЕНИИ К МАТЕРИ И РЕБЕНКУ

К моменту издания этой книги домашнее акушерство в России подошло к важному этапу своего развития. То, что начиналось как радикальное движение около 30 лет назад, сейчас наконец достигло зрелости. Мотивации, лежавшие в основе этого движения, существенно изменились: теперь роды вне стационара — уже не столько акт сопротивления основному течению, сколько акт утверждения семьи. Ушли те времена, когда каждая акушерка-самоучка действовала в одиночку, «спасая» рожениц от «зла» официального родовспоможения. По мере изменения сознания тех, кто практикует домашнее акушерство, и тех, кто нуждается в нем, домашнее акушерство выходит из подполья, и вместе с этим, растет необходимость совершенствования акушерских знаний и навыков. Сегодня уже очевидно, что социальный, экономический, образовательный, и мировоззренческий профиль потребителей акушерских услуг расширяется. А домашние акушерки, в соответствии с велением времени, стремятся к объединению друг с другом, к взаимодействию с официальной медициной, к признанию своей деятельности как самостоятельной профессии.

Теперь уже каждая акушерка несет ответственность не только перед женщинами, находящимися под ее наблюдением, но и перед своими коллегами — сообществом домашних акушерок. И если в прежние времена главной целью было родить дома любой ценой, то теперь акушерка «повзрослела» и **ставит целью своей деятельности безопасность и здоровье матери и ребенка**. Она понимает, что целостность ее профессии оказывает прямое влияние на целостность ее личной практики, и наоборот. Она поддерживает необходимый базовый уровень компетентности и постоянно повышает свою квалификацию, обращаясь, в том числе, к международному опыту. У сегодняшней акушерки на первом месте стоит четкое понимание рамок своей профессиональной практики. Во всем мире эта практика ограничивается наблюдением здоровых женщин и физиологически нормальных родов.

Знание нормы предполагает и умение распознавать патологические процессы. Именно способность акушерки эффективно действовать в экстренных ситуациях выявляет истинный уровень ее компетентности. В оптимальных условиях при возникновении патологии акушерка направляет женщину к врачам или в стационар. Однако есть редкие ситуации, когда время не позволяет перевезти женщину или новорожденного в стационар, и акушерке приходится справляться самостоятельно.

Бонни Грюнберг предлагает нам системное обучение действиям в таких экстренных акушерских ситуациях. Ее книга ориентирована на акушерок, практикующих вне стационара или находящихся далеко от медицинских учреждений. Бонни учитывает, в первую очередь, разные уровни опыта и знания. Она дает четкую классификацию стадий серьезности патологий и, соответственно, методично объясняет, что надо делать на каждой из них. Схема действий, рекомендуемая Бонни, основана на доказательной медицине и на принятых международных протоколах. При этом она сумела разработать подход, необычайно доступный акушерке любого уровня.

Настало время, когда российское домашнее акушерство может и должно поставить себя в один ряд с домашним акушерством всего мира. Для этого требуется и обновление взглядов, и активизация профессионального общения, и углубление образования. Ассоциация профессиональных акушерок искренне надеется, что эта замечательная книга будет способствовать заполнению пробела в акушерском знании и послужит надежной опорой для сохранения здоровья матерей и новорожденных.

*Молли Калигер,  
президент Ассоциации профессиональных акушерок*