

Лекция № 9

«Массаж в акушерстве и гинекологии»

План лекции:

1. Понятие о массаже. Виды массажа.
2. Основные приемы классического массажа.
3. Показания и противопоказания к массажу.
4. Анатомо-физиологические основы массажа.
5. Физиологические механизмы воздействия массажа на организм.
6. Общие правила массажа. Гигиенические основы массажа.

Массаж – дозированное механическое воздействие на различные участки тела человека, производимые руками массажиста или специальными аппаратами. Слово «массаж» скорее всего происходит от греч. *masso*, что означает сжимать, месить, мять, поглаживать. Массаж возник в глубокой древности и развивался наряду с другими видами народной медицины у всех народов и племен.

Физиологическое влияние массажа на организм

Влияние массажа на нервную систему	
ПНС Ускорение регенерации. Ослабление боли. Улучшение нервной проводимости.	ЦНС Снижение или усиление нервной возбудимости. Улучшение трофики тканей. Усиление связи коры г.м. с мышцами, сосудами, вн органами
Влияние массажа на кожные покровы	
Очищение кожи от отторгающихся чешуек эпидермиса. Улучшение секреции потовых и сальных желез. Активизация крово и лимфообращения кожи.	Повышение кожно-мышечного тонуса. Улучшение эластичности кожи. Улучшение трофики кожи. Усиление выделения ацетилхолина, гистамина.
Влияние на кровеносную и лимфатическую систему	
Расширение капилляров. Приток крови к массируемому участку. Облегчение работы левого желудочка. Ускорение венозного оттока. Улучшение газообмена между кровью и тканями.	Воздействие на местный лимфоток. Расширение лимфатических сосудов. Ускорение лимфообразования и лимфооттока.
Влияние на мышечную систему и суставной аппарат	
Повышение эластичности мышечных волокон. Улучшение сократительной функции мышц.	Улучшение кровоснабжения сустава. Укрепление связочного аппарата. Ускорение рассасывания суставного выпота.

Профилактика мышечной атрофии. Увеличение притока кислорода к мышцам. Восстановление работоспособности утомлённых мышц. Предупреждение развития ригидности и болезненности мышц (после физических нагрузок).	Улучшение подвижности в суставе.
Влияние массажа на общий обмен веществ	
Увеличение выделения мочевины, мочевой кислоты. Увеличение выделения хлорида натрия.	Увеличение количества лейкоцитов и эритроцитов. Повышение газообмена.

Массаж может быть общим, когда механическому воздействию подвергают всю поверхность тела, и местным (локальным, частным), при котором массируется определенная область тела. По исполнению массаж можно подразделять на ручной и аппаратный. Применение ручных видов массажа в сочетании саппаратным создает многочисленные варианты комбинированного массажа. В зависимости от задач и по назначению массаж подразделяется на следующие **виды**: лечебный, гигиенический, косметический, спортивный, самомассаж.

Большинство авторов считает, что **основными приемами массажа** являются: поглаживание, растирание, разминание и вибрация.

Поглаживание представляет собой такой прием, когда массирующая рука скользит по коже и, не сдвигая ее в складки, производит различной степени надавливание. Поглаживание проводят легко, ритмично и по ходу лимфатических и кровеносных сосудов. Прием выполняют кончиками пальцев, ладонной поверхностью кисти, согнутыми пальцами и тыльной поверхностью согнутой под прямым углом кисти. Поглаживание прежде всего влияет на состояние и функции кожи, успокаивающе действует на нервную систему, понижает возбудимость дыхательного центра, улучшает трофику тканей. Его применяют при повышенной возбудимости, а в лечебной практике – при травмах, спазмах, отеках.

Растирание заключается в смещении или растяжении кожи вместе с подлежащими тканями в различных направлениях.

Этот прием используют преимущественно для воздействия на суставы, связки, сухожилия и участки тканей с низким кровоснабжением. Его выполняют при помощи круговых или поперечных движений одним или несколькими пальцами, опорной частью кисти и локтевым краем ладони. Значительно усиливая кровообращение, обменные и трофические процессы в тканях, растирание способствует растяжению спаек и рубцов, рассасыванию и удалению отложений солей, согреванию тканей. Этот прием усиливает сократительную функцию мышц и повышает тонус, уменьшает болевой синдром. Применяют растирание чаще всего при спортивных травмах,

кровоизлияниях, избыточном отложении солей, контрактурах суставов, рубцово-спаечных процессах.

Разминание предназначено главным образом для воздействия на мышцы. Сущность этого приема заключается в том, что массируемую мышцу массажист захватывает руками, приподнимает и оттягивает, сдавливает и как бы отжимает. Прием выполняют большим и указательным пальцами – на небольших участках; большим и остальными пальцами – на массивных участках. Разминание воздействует сильнее, чем другие приемы, на нервно-мышечный аппарат. Меняя характер разминания, можно по-разному влиять на функциональное состояние нервно-мышечной системы. Оно увеличивает эластичность сухожилий, улучшает крово- и лимфообращение в массируемом участке, стимулирует деятельность различных органов и организма в целом. Наиболее часто его применяют при гипоксии мышц, рубцовых сращениях.

Вибрация заключается в том, что массируемой части тела передаются колебательные (дрожательные) движения, выполняемые рукой или с помощью специальных массирующих аппаратов с различной интенсивностью, частотой, скоростью и амплитудой. Ручную вибрацию выполняют ладонной поверхностью одного пальца в двигательных точках, всеми пальцами, ладонью или сжатой в кулак кистью на большой площади мышечно-фасциальных участков. Вибрация оказывает разностороннее влияние на организм и особенно на нервную систему. Слабая вибрация повышает тонус мышц, а сильная снижает повышенный тонус мышц и возбудимость нервов. Она активизирует кровообращение, регенераторные процессы в тканях, стимулирует обмен веществ, оказывает болеутоляющее действие.

Эффективность массажа зависит от соблюдения ряда **общеметодических правил**.

1. Массаж следует проводить в светлой, просторной, чистой и хорошо проветриваемой комнате с температурой воздуха в пределах 22-24 °С и относительной влажностью не выше 60 %.

2. Чистота кожи – главное гигиеническое требование для проведения массажа. Его желательно делать после гигиенического душа. Душ крайне необходим в летнее время, когда усиливается потоотделение и на коже оседает много пыли и микробов. При обильном волосяном покрове массаж рекомендуется делать через стерильное белье или простыню.

3. Пациент при массаже должен быть обнаженным или в чистом тонком белье, лучше в шелковом. Непременное условие правильного массажа – максимальное обнажение массируемого участка.

4. Для достижения наибольшего эффекта следует проводить массаж при максимальном расслаблении мышц. Его достижению способствует среднефизиологическое положение конечностей при массаже. Важное значение имеет и удобное положение массируемой части тела.

5. Все приемы массажа выполняются по ходу лимфатических путей, по направлению к ближним лимфатическим узлам. Лимфатические узлы не массируются. Руки массируются от кисти до локтевого сустава, а от него до подмышечной впадины; ноги – от стопы до коленного сустава, а от коленного сустава – к паховым узлам; грудную клетку массируют от середины в стороны к подмышечным впадинам; спину – от позвоночника в стороны, поясницу и крестцовую область массируют к паховым узлам; шею – от волосяного покрова книзу, к подключичным узлам.

6. Для того чтобы кожу при массаже предохранить от излишнего раздражения и усилить массажное воздействие, применяют различные присыпки и смазывающие вещества. Из присыпок наиболее удобны тальк, рисовая пудра, детская присыпка. Применяют в качестве смазывающих средств растительные масла, а также специальные массирующие кремы. При лечебном и спортивном массаже нередко применяют средства для растирания и лекарственные мази.

7. Процедура массажа состоит из вводного, основного и заключительного разделов. Во вводном разделе в течение 1-3 мин щадящими приемами подготавливают массируемого к основной части процедуры. В основном разделе проводят дифференцированный массаж соответственно его цели и состоянию массируемого. В заключительной части в течение 1-3 мин снижают интенсивность массажных приемов, заканчивая процедуру поглаживанием всей массируемой области.

8. Массаж не должен вызывать болей; после массажа должно быть приятное ощущение тепла в массируемой области, улучшение самочувствия, может возникнуть желание спать. Кожа краснеет, но нельзя допускать появления пятен, петехий.

9. Массаж лучше всего проводить через 1-2 ч после небольшого приема пищи. Перед процедурой мочевой пузырь и кишечник должны быть освобождены.

10. После массажа желательно принять душ и отдохнуть в течение 15-30 мин.

Абсолютные противопоказания к массажу:

1. Общее тяжелое состояние,
2. злокачественные новообразования и быстрый рост доброкачественных,
3. кровотечения,
4. непереносимость кожей механических воздействий,
5. заболевания и травмы кожи,
6. желчно-каменная и мочекаменная болезнь с камнем больше 1 см. в диаметре,
7. стенокардия с частыми приступами,
8. тромбофлебиты,

Массаж при беременности

Задачи массажа:

- активизация крово- и лимфообращения, устраняющая застойные явления в малом тазу и нижних конечностях;
- уменьшение болевого синдрома, особенно в мышцах спины и нижних конечностей; укрепление мышц тела, повышение эластичности мышечно-связочного аппарата и сохранение подвижности суставов;
- улучшение общего обмена веществ;
- улучшение психоэмоционального статуса; ускорение восстановления после родов.

Показания к массажу: болевые синдромы в области спины, шеи, пояснично-крестцовой области, крестцово-подвздошных суставов, нижних конечностей, судороги икроножных мышц; психическое напряжение, общая усталость, головокружения, бессонница, головная боль; признаки токсикоза слабой степени выраженности (тошнота, усиленное слюнотечение, отеки нижних конечностей, небольшое повышение артериального давления); профилактика появления растяжек (стрий) в области грудных желез, живота и бедер; замедленная родовая деятельность; психоэмоциональное и физическое перенапряжение в родах; нарушение функции лактации.

Противопоказания: общие к проведению массажа и те же, что и для занятий лечебной физкультурой. Однако в отдельных случаях даже при их наличии могут использоваться методы точечного массажа.

Особого внимания требуют расстройства венозной сети (варикозное расширение вен, флебиты и тромбофлебиты), острые боли в спине, отдающие в руки или ноги.

Положение при массаже. Положению беременной при массаже должно быть уделено большое внимание. Важнейшее условие при этом - расслабление.

Массаж может проводиться как лежа (обычно на боку), так и в положении сидя. В положении лежа на спине происходит сдавление крупных сосудов и нервных стволов в полости живота и таза, что тяжело переносится некоторыми беременными.

- В начале беременности, при неосложненном анамнезе, массаж можно проводить при положении женщины лежа на животе. Если в грудных железах имеется болезненность, целесообразно подложить маленькие подушки в подключичные области.
- На более поздних сроках беременности массаж проводится в положении лежа на боку. При этом нога, которая находится снизу, почти полностью выпрямлена, а верхняя согнута в коленном и тазобедренном суставах. Для стабилизации тела и его равномерного (спокойного) положения под согнутое колено подкладывается подушка. Иногда требуется еще одна подушка под

живот для большего расслабления. В этом положении можно работать на шее, спине, пояснице и ягодицах, а также на верхних и нижних конечностях.

Методика массажа.

В первом триместре (**1-16 недель**) массаж направлен в большей степени на общее укрепление организма беременной. Во втором триместре (**17-32 недели**) беременности массаж может быть более целенаправленным (устранение болей в спине, уменьшение отеков и т.п.).

Общий массаж начинается традиционно со спины. В первые 3 месяца беременности не рекомендуются значительные надавливания в поясничной области. **Мышечное напряжение при беременности часто сосредоточено в воротниковой зоне**, области лопаток, что вызывает болезненность, тугоподвижность шеи и головную боль. Поэтому они прорабатываются более тщательно.

Продолжается процедура массажем ног. При болях в ногах, их усталости и отечности массаж особенно эффективен. При массаже ног **избегают** сильного давления на внутренние поверхности бедра, а также на внутренние поверхности голени в ее нижней трети.

После этого массируется передняя поверхность тела. В первые три - четыре месяца беременности массаж живота можно проводить лежа на спине. По мере его увеличения, лежать на спине становится тяжело, поэтому переходят к полусидячему положению. Живот массируется очень легкими круговыми движениями по часовой стрелке, увеличивающегося радиуса. Работать на животе необходимо очень мягко и ритмично, в основном приемами плоскостного поглаживания.

Массаж при беременности может проводиться в форме общего и частного массажа, самомассажа.

- При нормальном течении беременности возможно проведение общего массажа, с частотой около 1-2 раза в неделю и продолжительностью до 1 часа. При самомассаже длительность процедуры обычно не превышает 15-20 мин и может выполняться ежедневно.
- Частный массаж включает обычно локальное воздействие на воротниковую, пояснично-крестцовую области, суставы и мягкие ткани конечностей, особенно нижних. Такой массаж длительностью 15-20 мин может проводиться через день и даже ежедневно.
- При наличии сегментарных зон включают элементы сегментарного массажа в малой или умеренной дозе. Появление признаков ранних и поздних токсикозов беременности является основанием для включения методов точечного массажа.

На курс лечения - 5-10 процедур.

Массаж в гинекологии

Массаж является важным и эффективным средством немедикаментозной терапии при различных патологических состояниях женской половой сферы. Однако такое лечение должно контролироваться гинекологом.

Показания к массажу:

- хронические воспалительных заболеваний половых органов;
- спаечные изменения в малом тазе;
- нарушения менструального цикла (дисменорея, аменорея и т.п.);
- гипоплазия половых органов;
- гипофункция яичников;
- неправильное положение матки, ее опущение;
- бесплодие без анатомических изменений во внутренних половых органах;
- при слабости, недостаточной сократимости мускулатуры матки и кровотечениях на этой почве;
- недержание мочи вследствие физического напряжения;
- климактерические явления;
- сопутствующие нарушения (болевые синдромы, в том числе головные и пояснично-крестцовые боли, невротические расстройства, заболевания мочевыделительной системы и кишечного тракта);
- хирургические вмешательства.

Противопоказания:

- общие противопоказания, в том числе опухоли органов малого таза и брюшной полости, состояния, требующие немедленной хирургической помощи;
- острые и подострая формы воспалительных заболеваний наружных и внутренних половых органов;
- гнойные процессы органов малого таза;
- обострение хронического воспаления органов малого таза;
- III-IV степень чистоты влагалищной флоры;
- повышение температуры (выше 37?), ускорение СОЭ (выше 20 мм в час);
- эндоцервицит и эрозия шейки матки;
- эндометриоз;
- кровянистые выделения;
- наличие менструации (при олигоменорее массаж возможен); •наличие беременности или подозрение на нее;
- послеродовой и послеабортный периоды в течение 1-2 мес после восстановления нормального менструального цикла;
- венерические заболевания;
- появление резких болей во время и после массажа. Задачи массажа:
- улучшение крово- и лимфообращения, обменных процессов и регенерации в органах малого таза;

- уменьшение застойных явлений в кровеносной и лимфатической системе таза;
- восстановление нормального физиологического положения матки;
- нормализация моторики, тонуса миометрия и маточных труб;
- нормализация овариально-менструальной функции яичников;
- восстановление репродуктивной функции;
- ликвидация (рассасывание) инфильтрата в околоматочной клетчатке;
- устранение спаек связочного аппарата матки;
- смягчение болевого синдрома различной локализации;
- улучшение психоэмоционального состояния. Область массажа.

При большинстве заболеваний женской половой сферы основными областями массажа являются: **нижнегрудной отдел спины, пояснично-крестцовая и ягодичная области, низ живота, бедра (сегменты D11-12, L1-5 и S1-2)**. Однако нередко рефлекторные изменения обнаруживают и в дистальных отделах нижних конечностей, и воротниковой зоне (нарушения менструального цикла обычно сопровождаются синдромом головной боли, расстройствами сна), которые также должны подвергаться терапевтическому воздействию. При сопутствующих заболеваниях зона воздействия массажем может значительно расширяться.

Положение при массаже: сидя, лежа на животе или на боку.

Методика массажа.

При лечении женских болезней применяют любые виды лечебного массажа. Наибольшее распространение имеют гинекологический, вибрационный и классический массаж. В настоящее время в практике активно внедряются различного рода рефлекторные виды массажа: сегментарный, соединительнотканый, точечный и т.п. Однако при том или ином патологическом состоянии для достижения наибольшего лечебного эффекта предпочтение отдается определенному виду массажа (табл.)

Таблица. Наиболее эффективные виды массажа при различных патологических состояниях женской половой сферы

Патологические состояния	Виды массажа
Хронические воспалительные заболевания	Классический, сегментарный, вибрационный, точечный
Нарушения положения матки	Гинекологический
Слабость мускулатуры матки, кровотечения из-за недостаточной сократительной способности матки	Вибрационный, точечный
Нарушения менструального цикла, гиподисфункция яичника, женское бесплодие, гипоплазия матки	Сегментарный, вибрационный, соединительнотканый
Рубцово-спаечные процессы	Гинекологический
Болевые синдромы	Сегментарный, вибрационный, точечный

Гинекологический массаж оказывает непосредственное воздействие на органы малого таза, их рецепторный и сосудистый аппарат. Данный массаж (вагинальный) является врачебной процедурой и выполняется только в условиях гинекологического отделения больницы или женской консультации и назначается при нарушении положения матки и рубцово-спаечных процессах после оперативных вмешательств или воспалительных заболеваний женских половых органов.

Вибрационный массаж. Механические колебания вызывают возбуждение рецепторов, расположенных в коже, слизистых оболочках, мышцах и сухожилиях, стенках кровеносных сосудов и во внутренних органах. При этом вибрация оказывает не только локальное, но и общее действие, воздействуя на отдаленные органы и системы, в том числе на ЦНС и гормональную функцию центральных структур головного мозга. Особенности физиологических сдвигов зависят в первую очередь от частоты вибрации, ее интенсивности, продолжительности и локализации воздействия, резонансных свойств тканей, на которые она воздействует. Массаж оказывает и выраженное обезболивающее действие. Вибрационный массаж применяют для усиления сократительной способности мускулатуры матки, при кровотечениях на почве ее слабости, при аменорее, для стимуляции функции яичников и тем самым он показан при бесплодии.

Область воздействия: крестец, область нижних грудных и верхних поясничных позвонков, низ живота, грудные железы, точки акупунктуры, связанные с органами малого таза. Продолжительность воздействия не превышает 3-10 мин. Количество процедур 10-12.

Сегментарный массаж использует рефлекторные связи внутренних органов с поверхностными тканями - кожей, мышцами, фасциями, надкостницей, воздействуя на которые массажными приемами можно существенно улучшить функциональное состояние соответствующих органов. Используются приемы поглаживания, растирания, вибрации из арсенала классического массажа и специфические. Важнейшим и обязательным компонентом эффективного использования данного вида массажа является выявление сегментарных зон - участков тела обычно постоянной локализации с рефлекторными изменениями в тканях. Это могут быть участки гипералгезии в коже и мышцах, мышечные гипертонусы и миогелозы, зоны набухания или втяжения в соединительной ткани. По мере устранения тканевых изменений происходит улучшение функции внутренних органов, сегментарно связанных с этими зонами. Наибольшие рефлекторные изменения при заболеваниях женских половых органов наблюдаются в тканях пояснично-крестцовой области, таза, нижней части живота и бедер. Однако следует обращать внимание и на зоны нижних шейных и верхних грудных сегментов, так как наиболее часто в этой области рефлекторные изменения выявляются при наличии климактерических расстройств.

Сегментарный массаж высоко эффективен при большом спектре женских заболеваний: нарушения менструального цикла, дисменорея, гипоплазия половых органов, болевые синдромы различной локализации, остаточные явления после хирургического вмешательства и воспалительных заболеваний половых органов. Массаж проводят в положении сидя, лежа на животе или на боку. Продолжительность массажа обычно не более 20 мин. Продолжительность курса лечения определяется темпом исчезновения рефлекторных изменений, обычно 6-10 процедур.

Классический интенсивный массаж (Макарова М.Р., Кузнецов О.Ф., 1998). Данный метод основан на использовании приемов классического массажа, но с учетом рефлекторных изменений в мышцах, подкожной жировой клетчатке и коже в пояснично-крестцовой области и живота, возникших от раздражения висцерорецепторов при воспалительных заболеваниях органов малого таза.

Массаж начинают с области живота, воздействуя в последующем на пояснично-крестцовую и ягодичные области. Особый акцент в массаже уделяют воздействию на участки, где отмечается плохая смещаемость тканей, зоны гипералгезии кожи, мышечный гипертонус с целью их устранения.

Массаж живота начинают с плоскостного поверхностного поглаживания переходящего в глубокое, далее - приемы растирания и разминания. Наиболее интенсивно массажные приемы выполняют в подвздошных областях. Направление движений по часовой стрелке и к регионарным лимфатическим узлам. Дополнительно приемами растирания прорабатываются гребни подвздошной кости, области паховой складки, лонного сочленения, а надавливанием (прием разминания) - подвздошная мышца в направлении от гребня подвздошной кости в глубь таза кистью, сжатой в кулак. Этим приемом также воздействуют на ободочную кишку по ее ходу с придавливанием в илеоцекальном и сигмоидальном угле с вибрацией в течение 2-3 сек. Заканчивается массаж области живота вибрацией (сотрясение таза), поглаживанием (плоскостное поверхностное круговое и продольное).

Массаж пояснично-крестцовой области: используются все приемы классического массажа с акцентом на области с рефлекторно измененными тканями и точки выхода спинно-мозговых корешков.

Методические указания. Построение методики интенсивного массажа зависит от течения основного заболевания. У больных хроническим сальпингоофоритом вне обострения с редкими рецидивами заболевания, длительностью последнего до 5 лет, при наличии спаечного процесса малого таза I-II степени процедура массажа начинается с интенсивного воздействия на обе области до появления ощущения легкой болезненности. Продолжительность процедуры до 25-30 мин. Курс состоит из 4-6 процедур с интервалом в 2-3 дня.

У больных с длительностью заболевания более 5 лет, при наличии частых рецидивов развития сактосальпинксов или обширного рубцово-спаечного процесса III-IV степени в малом тазе массаж живота проводится по интенсивной методике с первых процедур и сочетается с более «щадящим» воздействием на пояснично-крестцовую зону. По мере привыкания воздействие на поясничную зону усиливают, используя в процедуре массажа все приемы, увеличивая продолжительность процедур до 25-30 мин. Курс состоит из 5-6 процедур с интервалом 2-3 дня.

Контрольные вопросы для закрепления:

1. Дайте понятие о массаже. Виды массажа.
2. Назовите основные приемы классического массажа.
3. Перечислите показания и противопоказания к массажу.
4. Охарактеризуйте анатомо-физиологические основы массажа.
5. Назовите физиологические механизмы воздействия массажа на организм.
6. Перечислите общие правила массажа. Гигиенические основы массажа.

Список использованной литературы

1. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т. Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1080 с. – (Серия «Национальное руководство»).
2. Быковская, Т.Ю. Основы реабилитации [Электронный ресурс] / Быковская Т.Ю., Семененко Л.А., Козлова Л.В., Козлов С.А., – Ростов н/Д : Феникс, 2015. – 430 с. (Среднее медицинское образование)
3. Гинекология. Национальное руководство. В.И.Кулаков, И.Б.Манухин, Г.М.Савельева. М «ГЭОТАР-Медиа», 2011, с.720.
4. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура и массаж: учебник /В. А. Епифанов. – 2-е изд., перераб. и доп. –М.:ГЭОТАР –Медиа, 2012. – 528 с.: ил.
5. Епифанов, А.В. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] / Епифанов А. В., Ачкасов Е. Е., Епифанов В. А. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 672 с
6. Ильина, И. В. Медицинская реабилитация : учебник для СПО / И. В. Ильина. – М. : Издательство Юрайт, 2016. – 276 с. – Серия: Профессиональное образование.
7. Козлова, Л.В. Основы реабилитации для медицинских колледжей [Текст] : учеб. пособие / Л. В. Козлова, С. А. Козлов, Л. А. Семененко ; М-во образования и науки РФ. - Изд. 2-е. - Ростов-на-Дону :Феникс, 2018. – 475 с. : ил. – (Среднее медицинское образование).
8. Лечебная физическая культура в акушерстве, гинекологии и хирургии / под ред. В. А. Маргазина, А. В. Коромыслова. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2017. – 142 с.

9. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 ноября 2012 г. № 572н.
10. Шнейдерман, М.Г. Акушерско-гинекологический массаж [Текст]: практическое руководство для врачей / М. Г. Шнейдерман. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 75 с. : ил.
11. Акушерские протоколы
<http://niiomm.ru/main-menu-education/265-klinicheskie-protokoly>