

**Разгибательные
предлежания головки
плода**

Разгибательные предлежания головки плода - акушерские ситуации, при которых головка плода в первом периоде родов стойко устанавливается в той или иной степени разгибания.

Факторы риска

- Узкий таз
- Многоводие, многоплодие
- Раннее излитие вод
- Кифоз позвоночника матери
- Недостаточность передней брюшной стенки (дряблый и отвислый живот) и мышц тазового дна
- Подслизистые миомы матки
- Предлежания плаценты
- Очень большая или наоборот, очень маленькая головка плода, опухоли в области шеи плода

Классификация

- Переднеголовное предлежание
- Лобное предлежание
- Лицевое предлежание.

Переднеголовное предлежание

- Диагноз ставят лишь при помощи влагалищного исследования
- Стояние большого и малого родничков на одном уровне или стояние большого родничка ниже малого.



Биомеханизм родов при переднеголовном предлежании

Первый момент - умеренное разгибание головки, при этом головка устанавливается своим стреловидным и частью лобного шва в поперечном размере входа в малый таз. Проводная точкой большой родничок.

Второй момент биомеханизма родов -
внутренний поворот: стреловидный шов
из поперечного размера входа в малый
таз переходит в прямой размер выхода из
малого таза, затылком кзади, к крестцу,
личиком к симфизу.

Третий момент биомеханизма родов - сгибание головки. Точкой фиксации является надпереносица, а точкой опоры - нижний край лонного сочленения. Рождаются лоб, темя и затылок плода.



Четвертый момент биомеханизма родов - разгибание головки. Точкой фиксации является затылочный бугор, точкой опоры – крестцово-копчиковое сочленение . Рождается лицо плода. Головка прорезывается – прямым размером (12см.)



Пятый момент биомеханизма родов -
внутренний поворот плечиков и наружный
поворот головки - совершается так же, как
и при затылочном предлежании.

Лобное предлежание

Распознавание лобного предлежания происходит при влагалищном исследовании: по проводной оси таза обнаруживают лоб с лобным швом, к которому с одной стороны примыкают переносье и надбровные дуги, а с другой - передний угол большого родничка.



Биомеханизм родов

Первый момент биомеханизма родов - разгибание головки. Головка устанавливается в поперечном размере входа таза, своим большим косым размером, который равен 13,5 см. Головка резко конфигурируется и с большим трудом проходит в полость малого таза. Проводная точка - лоб

Второй момент биомеханизма родов - внутренний поворот головки затылком к крестцу. Лобный шов устанавливается в прямом размере выхода из малого таза.

Третий момент биомеханизма родов - сгибание головки. Образуется точка фиксации верхняя челюсть и точка опоры - нижний край лонного сочленения.

При этом над промежностью выкатывается темя и затылок плода.

Четвертый (разгибание) Образуется вторая точка фиксации (подзатылочная ямка) и вторая точка опоры крестцово – копчиковое сочленение. Головка рождается большим косым размером (13,5 см).

Пятый (наружный поворот головки и внутренний поворот плечиков) момент биомеханизма родов происходят так же, как при переднеголовном предлежании.

Лицевое предлежание

Диагноз лицевого предлежания ставят:

- На основании данных наружного исследования (углубление между затылком и спинкой плода)
- Данных влагалищного исследования, при котором прощупывают нос, рот и подбородок, который является ведущей точкой.



Биомеханизм родов

Первый момент биомеханизма родов - разгибание головки. В поперечном или в одном из косых размеров входа в таз устанавливается лицевая линия. При достижении головкой полного разгибания она проходит через родовой канал окружностью, соответствующей вертикальному размеру 10 см. проводная точка - подбородок

Второй момент - внутренний поворот головки. Лицевая линия постепенно переходит из поперечного размера в косой, а затем когда головка достигает выхода, в прямой размер, при этом подбородок поворачивается к лонному сочленению. Из половой щели первым показывается отёчный рот с синюшными толстыми губами.

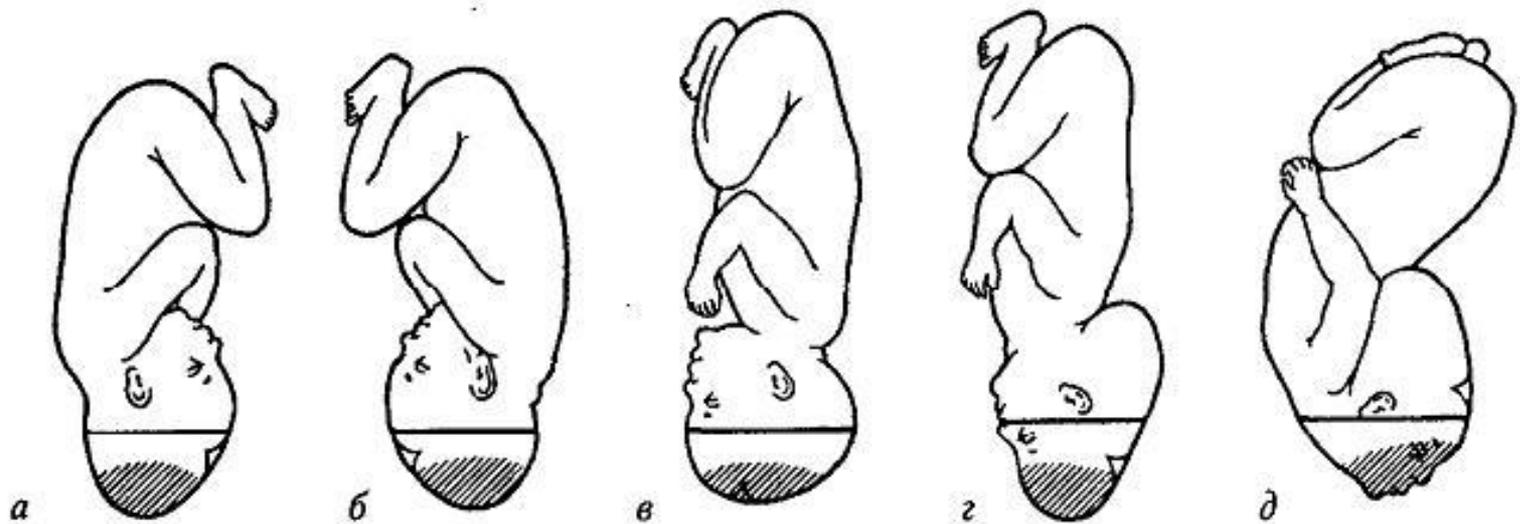


Очень редко поворот головки
совершается подбородком к крестцу. В
таком положении роды не возможны

Третий момент биомеханизма родов - сгибание головки. Под лобком фиксируется область подъязычной кости, при сильном растяжении промежности прорезывается лоб, темя и затылок. Окружность, которой прорезывается головка, соответствует вертикальному размеру (от макушки до подъязычной кости)



Четвертый момент биомеханизма родов -
внутренний поворот плечиков и наружный
поворот головки затылком в сторону
ПОЗИЦИИ.



- Плоскости малого (заштрихованы) и большого (обозначены линией) сегментов головки плода при различных видах вставления. Диаметр размера на выходе составляет:
- а, б) затылочное предлежание - 9,5 см
- в) переднеголовное предлежание – 12 см
- г) лобное предлежание – 13,5 см
- д) лицевое предлежание – 10 см

Конфигурации головки плода при различном предлежании



*Переднеголовно
е предлежание*



*лобное
предлежание*



*лицевое
предлежание*

Осложнения родов при неправильном вставлении

- Преждевременное излитие околоплодных вод
- Затяжной период изгнания
- Клинически узкий таз
- Травматизация плода
- Травматизация матери (разрыв шейки, стенок влагалища, промежности, разрыв лонного сочленения)
- Кровотечение
- Септические осложнения в послеродовом периоде