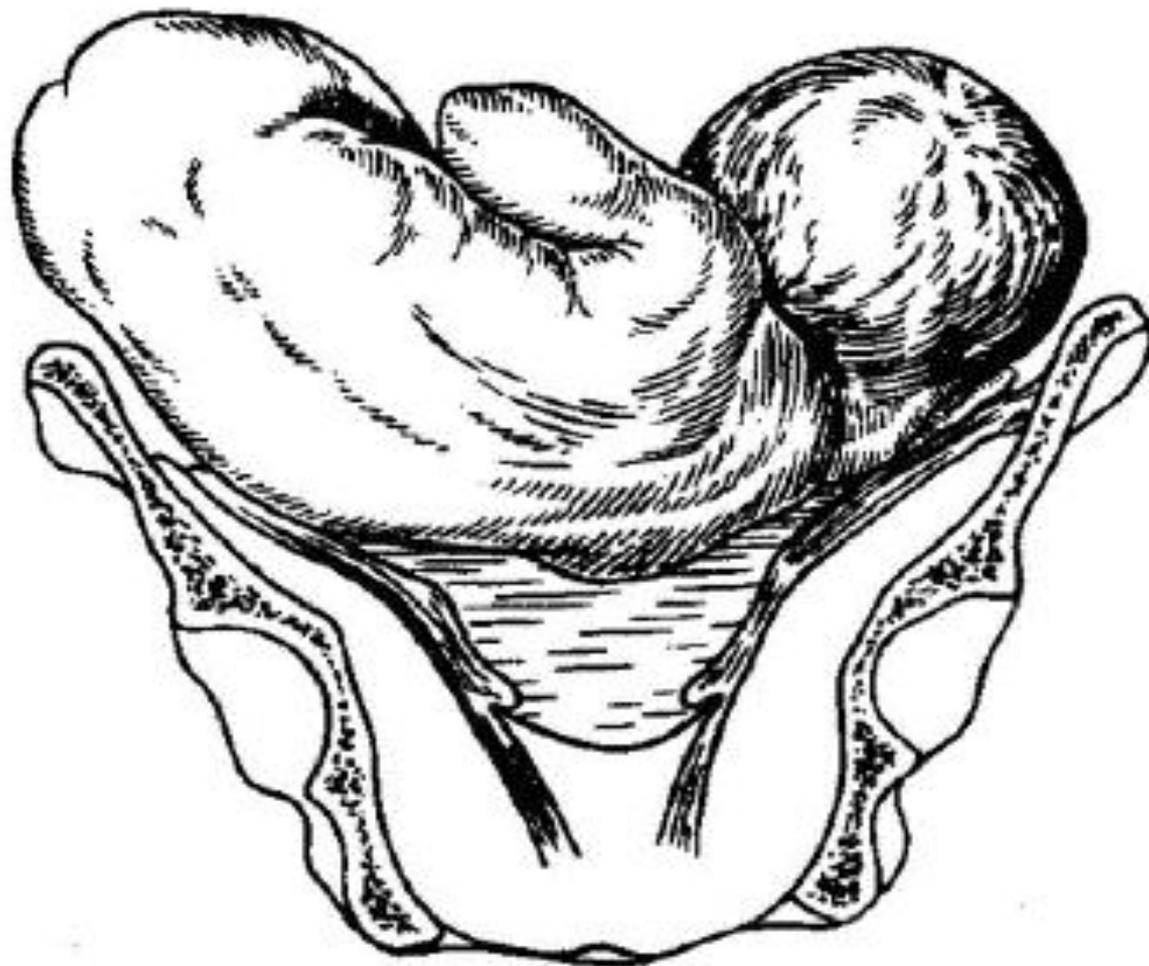


**НЕПРАВИЛЬНЫЕ
ПОЛОЖЕНИЯ И
РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ
ПРЕДЛЕЖАНИЯ
ПЛОДА**

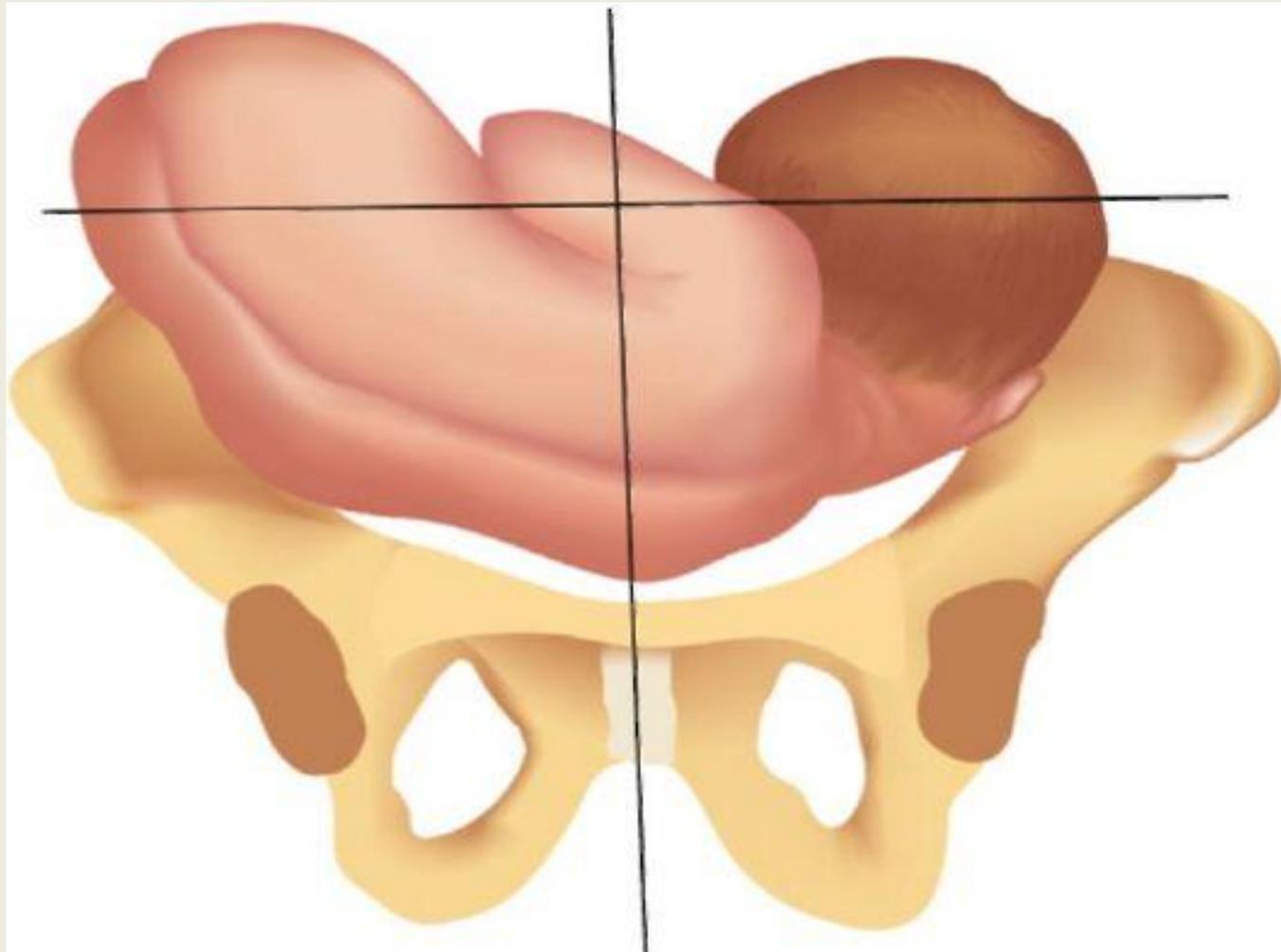
ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- Поперечное положение
плода- положение, при
котором его ось образует с
продольной осью матки
прямой угол
- При косое положении угол
между продольной осью
матки и осью плода



ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- При поперечном положении обе крупные части находятся выше линии, соединяющей гребни подвздошных костей
- При косом положении одна крупная часть плода находится ниже линии, соединяющей гребни



ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

- Чрезмерная подвижность плода (многоводие, недоношенный или гипотрофичный плод, многоплодие, дряблость мышц передней брюшной стенки)

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

- Ограниченная подвижность плода (маловодие, крупный плод, многоплодие, миома матки, повышенный тонус)
- Препятствие вставлению головки (предлежание плаценты, узкий таз, миома с локализацией в н.м.с)

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

- Аномалии развития матки
(двурогая матка,
седловидная, перегородка)
- Аномалии развития плода
(гидроцефалия,
анэнцефалия)

ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

✓ *Диагностика*

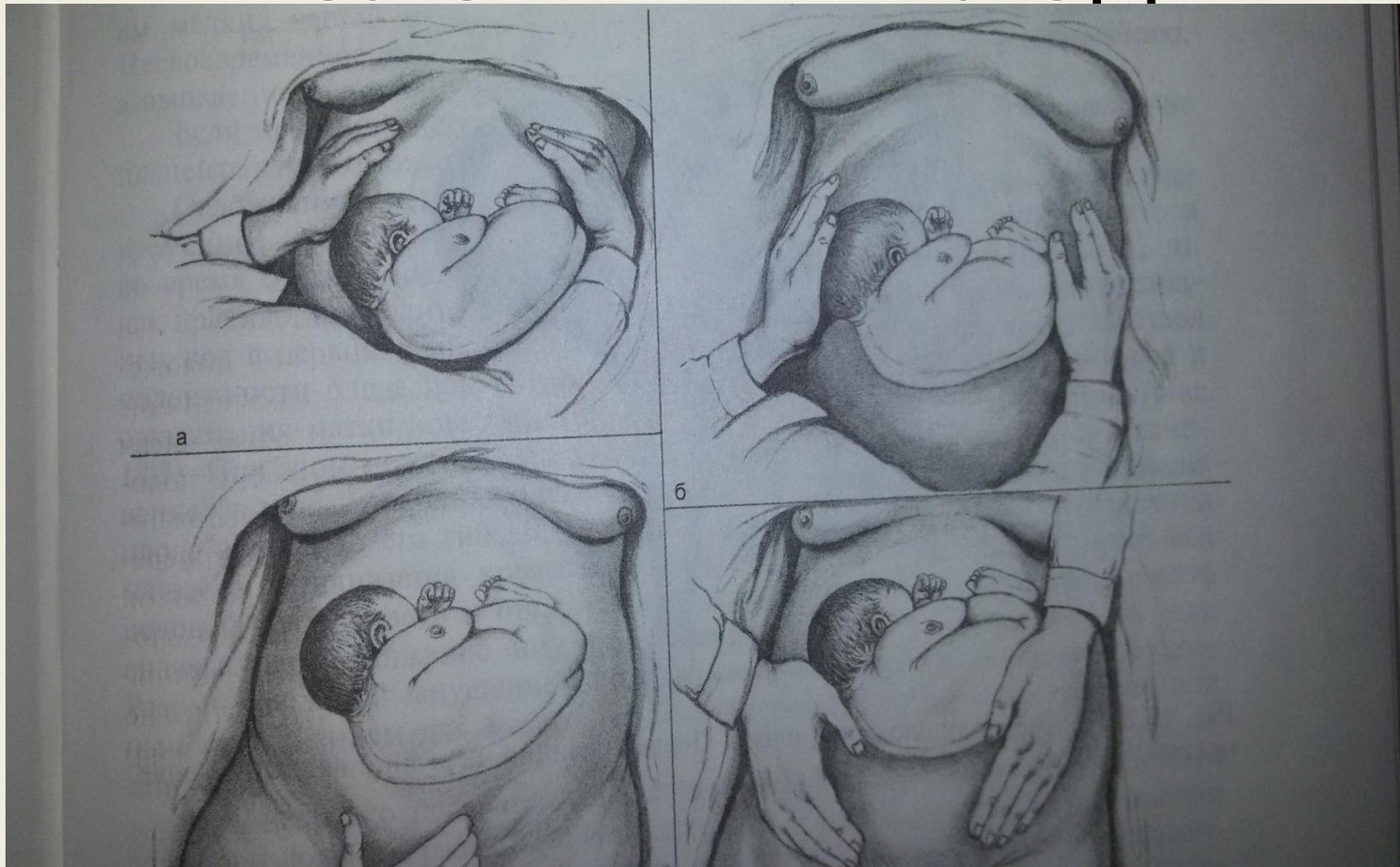
- Поперечно-овальная или косоовальная форма живота
- Низкое стояние дна матки
- При наружном акушерском исследовании предлежащая часть плода не определяется

ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

✓ *Диагностика*

- Крупные части (головка и тазовый конец)
пальпируются в боковых отделах матки
- Сердцебиение
прослушивается в области пупка

ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА



ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

✓ *Диагностика*

- При влагалищном исследовании предлежащая часть плода не определяется
- Ультразвуковое исследование

ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

✓ *Диагностика*

- После излития ОВ при влагалищном исследовании можно определить плечо, ручку, петлю пуповины, ребра и позвоночник

ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА



ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

✓ *Течение беременности и родов*

- Неустойчивое положение плода
- Преждевременное и раннее излитие ОВ (выпадение мелких частей плода, выпадение петель пуповины)

ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

✓ *Течение беременности и родов*

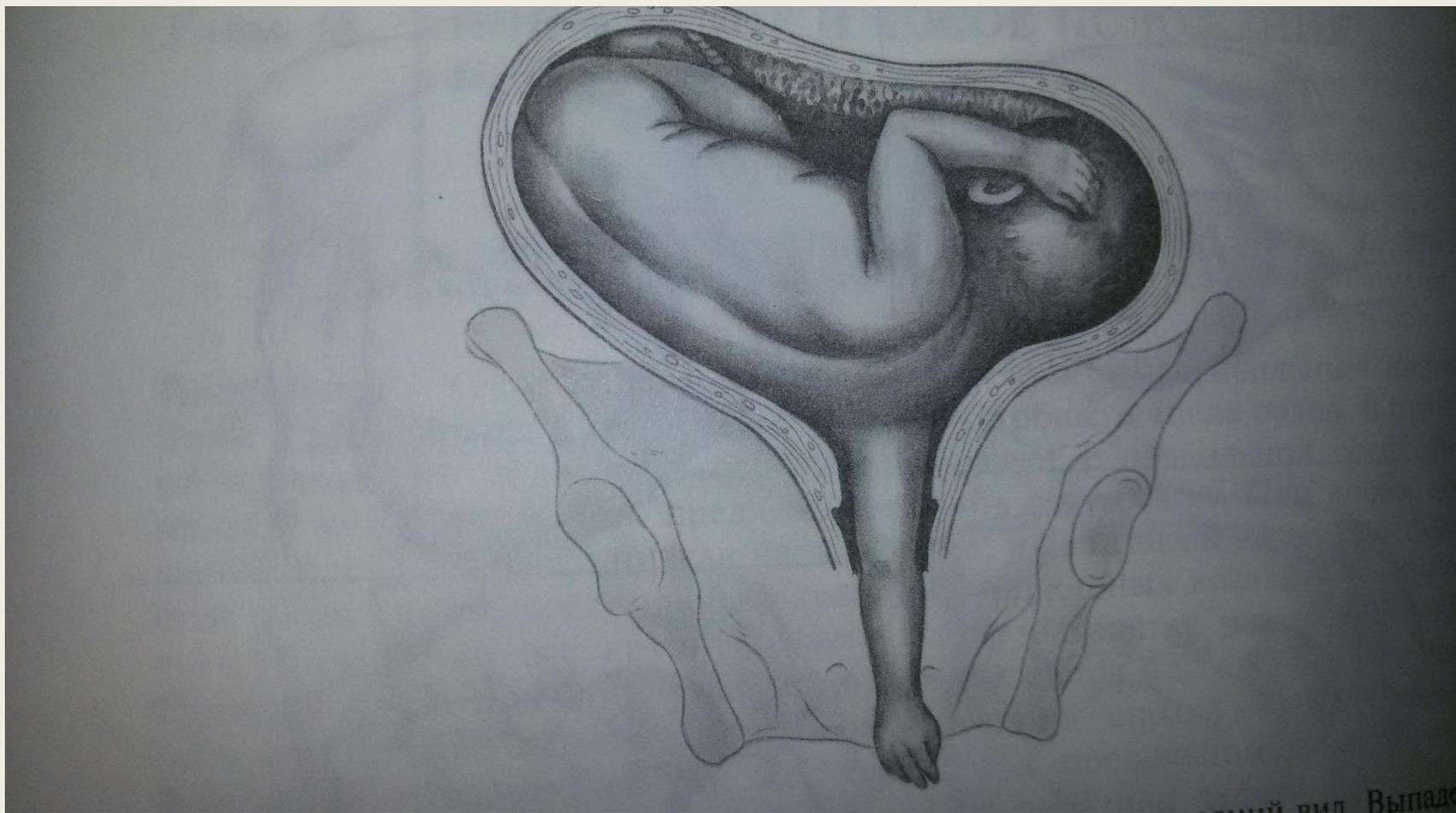
- Преждевременные роды
- Длительный безводный промежуток
- Инфицирование

ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

✓ *Течение беременности и родов*

- Запущенное поперечное
положение плода
(выпадение ручки,
«вколачивание» в малый таз
одного из плечиков)
- Гипоксия и гибель плода

ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

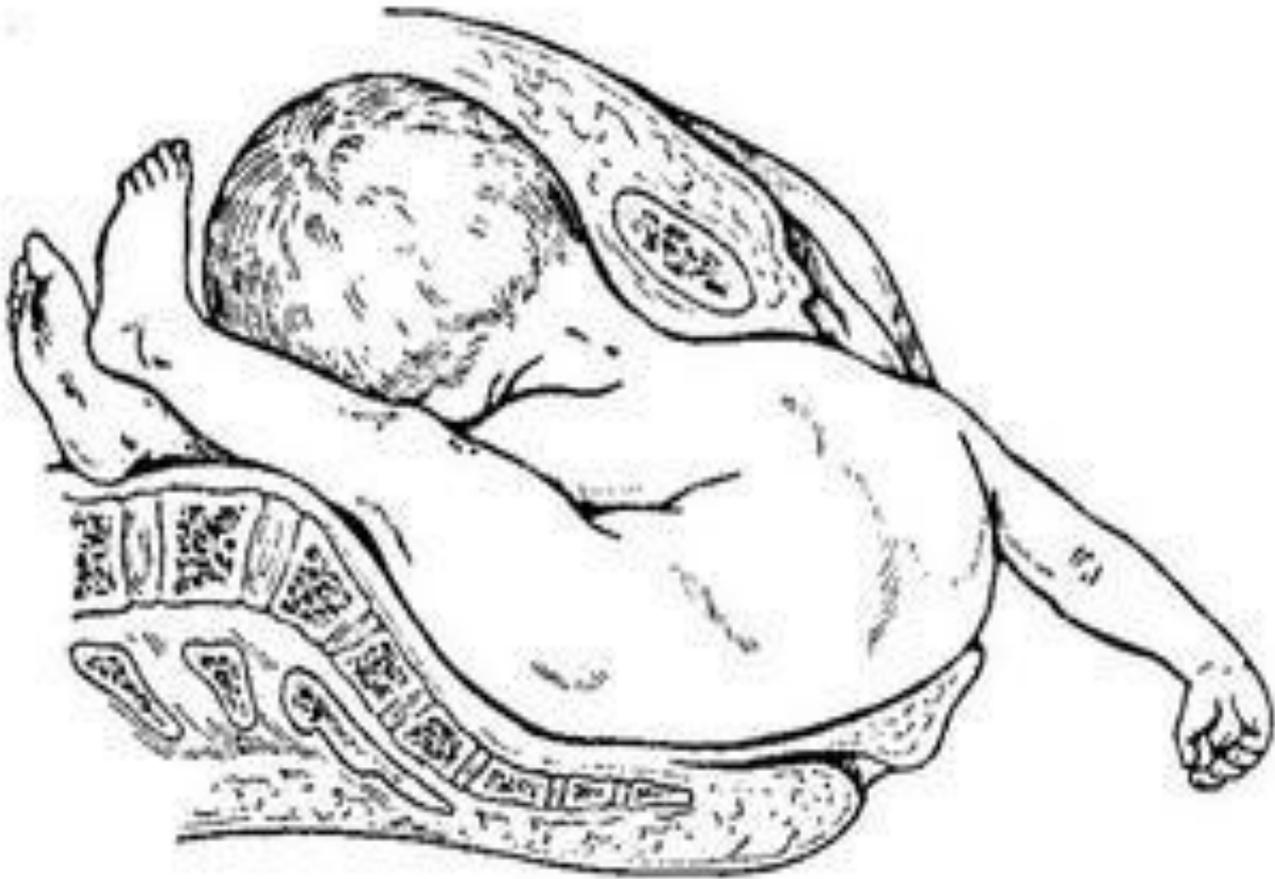




ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

✓ *Течение беременности и родов*

- Самоизворот (рождение плечика с ручкой, затем ягодичцы, ножки, а затем весь плечевой пояс и голова)
- Самоповорот
- Роды сдвоенным телом



ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

✓ *Течение беременности и родов*

- Госпитализация за 2-3 недели
- Оптимальный метод родоразрешения – кесарево сечение

ПОПЕРЕЧНОЕ И КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА

✓ *Течение беременности и родов*

- Спонтанные роды возможны лишь при глубоко - недоношенном плоде
- При запущенном поперечном положении и мертвом плоде – плодоразрушающая

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

- ✓ *При нормальных родах в затылочном предлежании согнутая головка проходит родовые пути своим наименьшим размером. Иногда сгибание не наступает, а наоборот усиливается разгибание.*

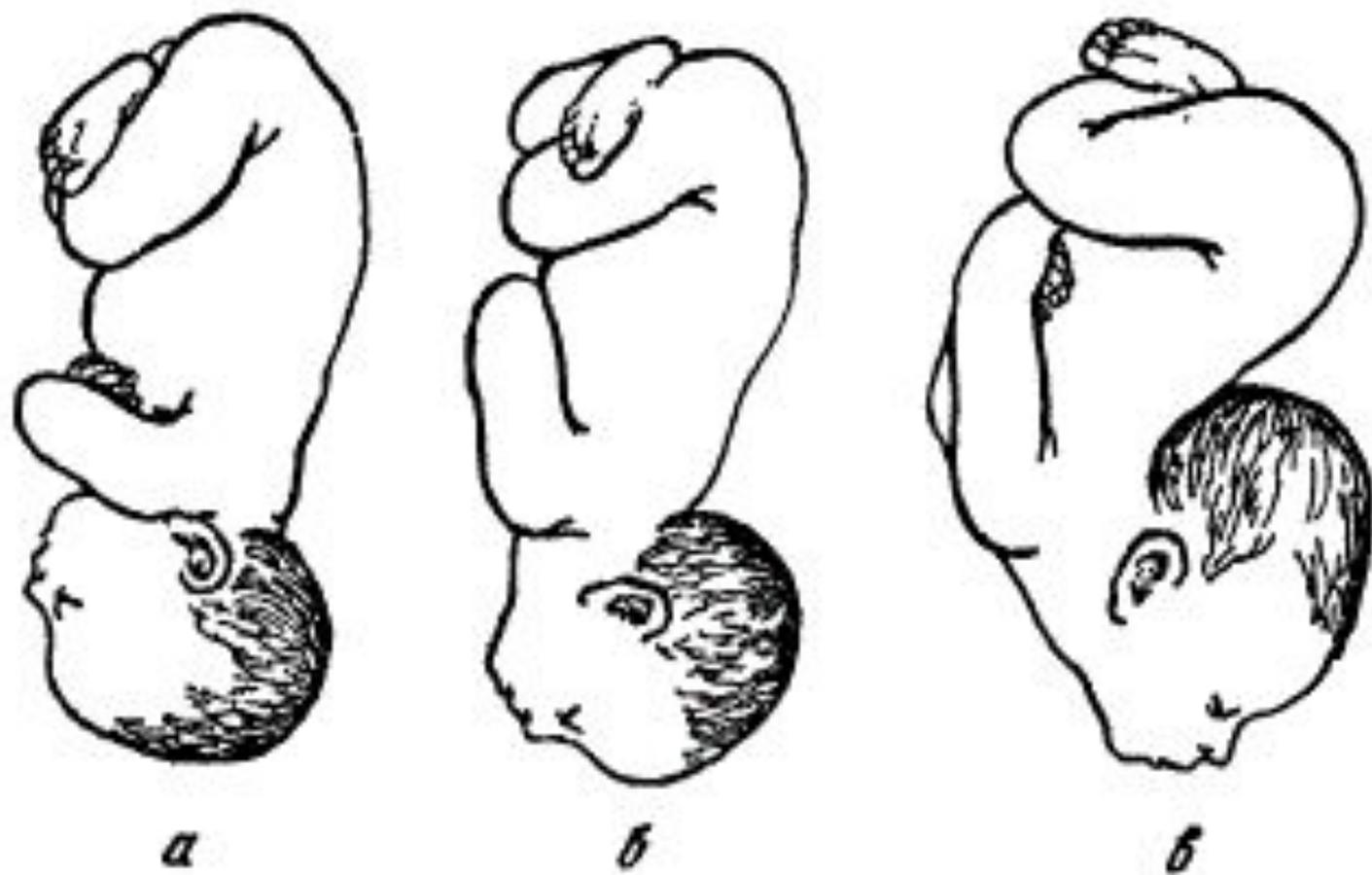
РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

- ✓ *В большинстве случаев разгибательные состояния головки возникают во время родов*

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

✓ *Различают 3 степени
разгибания головки*

- Переднеголовное предлежание
- Лобное предлежание (самое неблагоприятное)
- Лицевое предлежание



Три степени разгибания головки плода.

а — I степень, переднеголовное предлежание; б — II степень, лобное предлежание; в — III степень, лицевое предлежание.

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

✓ *Переднеголовное предлежание*

- Ведущая точка – область большого родничка
- Плоскость большого сегмента проходит через прямой размер, диаметр которого 12 см (окружность 34

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

✓ *Лобное предлежание*

- Ведущая точка – надбровье
- Плоскость большого сегмента проходит через большой кривой размер - 13 см

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

✓ *Лицевое предлежание*

- Ведущая точка – подбородок
- Плоскость большого сегмента проходит через вертикальный размер – 9,5 см

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

✓ *Разгибательные предлежания*

- Маловодие, многоводие, гипотрофия и недоношенный плод, снижение тонуса и некоординированные сокращения матки, крупный плод, узкий таз, предлежание плаценты

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

✓ *Разгибательные предлежания*

- Аномалии развития матки и плода
- Опухоли шеи плода
- Обвитие пуповины вокруг шеи

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

✓ *Диагностика*

- Высокое стояние дна матки
- При наружном акушерском исследовании возможно определение углубления между головкой и спинкой плода (лицевое предлежание)
- Ультразвуковое исследование

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

✓ *Диагностика (влагалитическое исследование)*

- Переднеголовное: большой родничок ниже малого
- Лобное: пальпируется лобная часть головки, лобный шов, переносица, надбровные дуги
- Лицевое: подбородок, нос, рот

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

✓ *Диагностика*

- Родовая опухоль в области большого родничка (переднеголовное предлежание), в области лба (лобное предлежание), лица (лицевое предлежание)

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

✓ *Течение беременности и родов*

- Преждевременное излитие ОВ
- Продолжительность родов возрастает
- Присоединяется инфекция
- Слабость родовой деятельности
- Гипоксия плода

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

✓ *Течение беременности и родов*

- Клинически узкий таз
- Разрыв матки, травма родовых путей (разрывы и сдавление)
- Тяжелые родовые травмы плода

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

✓ *Оперативное родоразрешение
(кесарево сечение)*

- Крупный плод
- Перенашивание
- Узкий таз
- Слабость родовых сил
- Клинически узкий таз
- Гипоксия плода

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

- ✓ *Роды возможны в заднем виде лицевого предлежания и при переднеголовном предлежании при нормальном тазе, доношенном, но некрупном плоде*
- ✓ *Невозможны при лобном предлежании*

РАЗГИБАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

- ✓ *При подозрении или выявлении разгибательного предлежания необходима заблаговременная госпитализация для определения тактики родоразрешения*