

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Курский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра акушерства и гинекологии
Студенческое научное сообщество



ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ТАЗОВОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛОДА. НАРУЖНЫЙ ПОВОРОТ ПЛОДА НА ГОЛОВКУ.

**Выполнила: студентка 4 курса 12 группы
лечебного факультета**

Пирогова Елизавета Александровна

Проверила: ассистент

Охотникова Наталия Олеговна

Курск, 2018



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Кафедра акушерства и гинекологии
Студенческое научное общество

Особенности течения и ведения беременности при тазовом предлежании плода. Наружный поворот плода на головку.

Выполнила: студентка 4 курса 12 группы
лечебного факультета
Пирогова Елизавета Александровна
Проверила: ассистент
Охотникова Наталия Олеговна

При подтверждении тазового предлежания в 36 недель необходимо:



- Провести консультирование в консультативно-диагностическом отделении перинатального центра;
- При отсутствии противопоказаний пациентке должен быть предложен наружный акушерский поворот;
- Ознакомить пациентку с рисками, связанными с родами в тазовом предлежании



ЖЕНЩИНА ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОИНФОРМИРОВАНА:



- Плановое кесарево сечение ведет к небольшому уменьшению перинатальной смертности в сравнении с плановыми родами в тазовом предлежании;
- Вагинальные роды увеличивают риск низкой оценки по шкале Апгар и серьезных осложнений в раннем неонатальном периоде;
- Наибольший риск осложнений имеется при экстренном кесаревом сечении , которое требует примерно у 40% женщин с плановыми вагинальными родами;



- Кесарево сечение увеличивает риск осложнений при будущих беременностях
- Женщине должна быть дана индивидуализированная оценка последующих рисков кесарева сечения



НЕЭФФЕКТИВНО:

- Постуральная гимнастика для уменьшения частоты тазового предлежания к моменту родов;
- Нет признанных эффективных методик для поворота плода на головку



НАРУЖНЫЙ ПОВОРОТ ПЛОДА НА ГОЛОВКУ

- **Цель** – перевод тазового предлежания плода на головное
- **Модель пациента:** первородящая женщина (от 36 недель и более) или повторнородящая (от 37 недель и более) с одноплодной неосложненной беременностью
- **Штат:** врач акушер-гениколог, акушерка, врач УЗИ, анестезиологическая служба
- **Место проведения:** акушерский стационар 2-3-ей группы с возможностью выполнения экстренного кесарева сечения



УСЛОВИЯ ДЛЯ НАРУЖНОГО АКУШЕРСКОГО ПОВОРОТА

- Срок гестации не менее 36 недель
- Отсутствие противопоказаний к родоразрешению через естественные родовые пути
- Удовлетворительное состояние плода
- Адекватное количество амниотической жидкости
- Возможность экстренного абдоминального оперативного родоразрешения



АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- Планируемое кесарево сечение по другим показаниям
- Кровотечения второй половины беременности и последние 7 дней
- Противопоказания к приему бета-адреномиметиков
- Аномалии матки, опухоли матки или ее придатков
- Многоплодие
- Рубец на матке
- Грубые пороки развития плода, мертвый плод



- Разгибание головки плода
- Обвитие пуповины вокруг шеи плода
- Тяжелая преэклампсия или высокая артериальная гипертензия
- Разрыв плодных оболочек



ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- Синдром задержки роста плода
- Преэклампсия с протеинурией
- Маловодие, многоводие
- Неустойчивое положение плода



ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АКУШЕРСКОГО ПОВОРОТА

- Преждевременная отслойка плаценты
- Преждевременные роды
- Дородовое излитие околоплодных вод
- Разрыв матки
- Эмболия околоплодными водами
- Преходящая брадикардия плода
- Дистресс плода
- Фето-материнская трансфузия



Порядок выполнения

- Подтвердить тазовое предлежание и метоположение пуповины по УЗИ
- Получить письменное согласие пациентки
- Оценить и записать исходные данные матери
- Выполнить КТГв течение 20 минут
- Антациды
- Использование токолитиков
- Через 30 минут после токолиза выполнить наружный поворот плода



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

