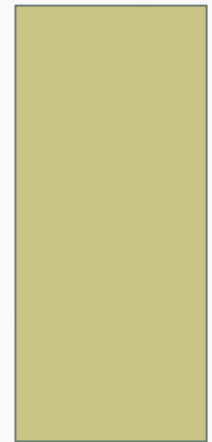


ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ РОДЫ

ЛАРИОНОВА С.О.



ПЛАН

- Плод как объект родов
- Причины наступления родов
- Биомеханизм физиологических родов
- Течение и ведение физических родов
- Акушерское пособие при физиологических родах
- Первичный туалет новорожденного

ПЛОД КАК ОБЪЕКТ РОДОВ

ДЕФИНИЦИИ

Положение плода (situs) – отношение продольной оси плода к продольной оси матки (продольное/поперечное/косое).

Позиция плода (positio) - отношение спинки плода к левой (первая) или правой (вторая) стороне матки.

Вид позиции (visus) - отношение спинки плода к передней или задней стенке матки.

Предлежание плода (praesentatio) - отношение крупной части плода (головки или ягодиц) ко входу в малый таз.

Предлежащая часть (pars praevia) - наиболее низко расположенная часть плода, которая первой проходит через родовые пути.

РАЗМЕРЫ ГОЛОВКИ ПЛОДА

- **Малый косой размер** - от подзатылочной ямки до переднего угла большого родничка; равен 9,5 см. Окружность головки = **32 см.**
- **Средний косой размер** - от подзатылочной ямки до волосистой части лба; равен 10,5 см. Окружность головки = 33 см.
- **Большой косой размер** - от подбородка до наиболее отдаленной точки затылка; равен 13,5 см. Окружность головки = **40 см.**
- **Прямой размер** - от переносицы до затылочного бугра; равен 12 см. Окружность головки = 34 см.
- **Вертикальный размер** - от верхушки темени (макушка) до подъязычной кости; равен 9,5 см. Окружность головки = 32 см.
- **Большой поперечный размер** - наибольшее расстояние между теменными буграми - 9,5 см.
- **Малый поперечный размер** - расстояние между наиболее отдаленными точками венечного шва - 8 см.

ПРИЧИНЫ НАСТУПЛЕНИЯ РОДОВ

ПРИЧИНЫ

- усиление нервных стимулов, возникающих в ганглиях периферической нервной системы.
- увеличение содержания соединений, приводящих к повышению активности миоцитов: эстриола, мелатонина, простагландинов, окситоцина, серотонина, норадреналина, ацетилхолина.

ПРЕДВЕСТИНИКИ НАСТУПЛЕНИЯ РОДОВ

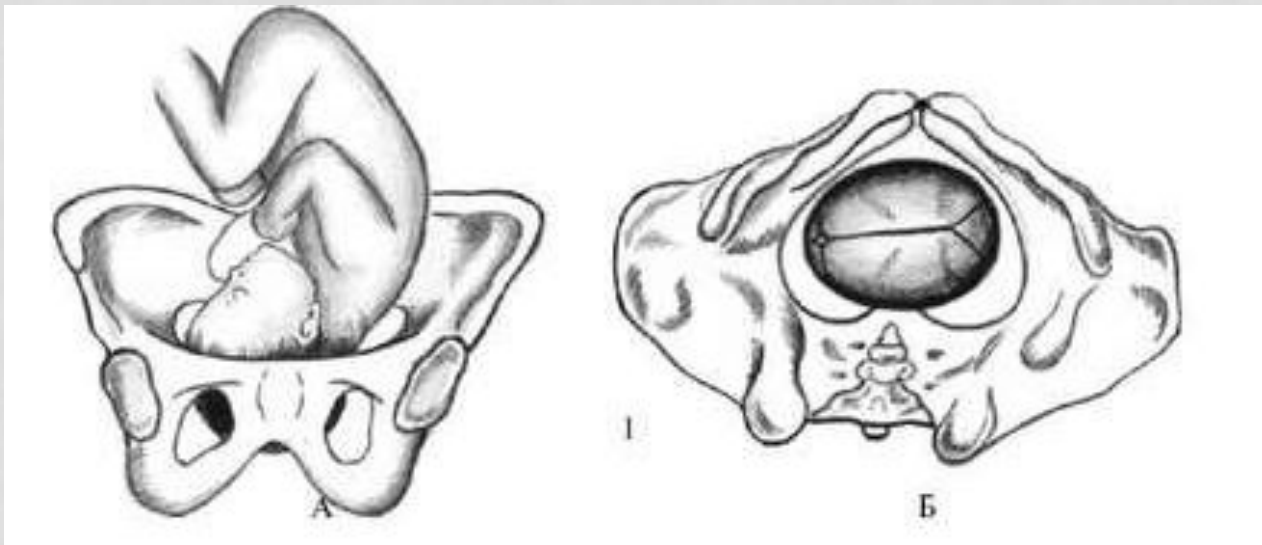
- "опускание" живота беременной в результате растяжения нижнего сегмента и вставления головки во вход в малый таз, отклонения дна матки кпереди из-за некоторого снижения тонуса брюшного пресса (наблюдается за 2-3 нед до родов);
- перемещение центра тяжести тела беременной кпереди; плечи и голова отводятся назад;
- выпячивание пупка;
- снижение массы тела беременной на 1-2 кг (за 2-3 дня до родов);
- снижение двигательной активности плода;
- появление в области крестца и нижней части живота нерегулярных, сначала тянущих, затем схваткообразных ощущений (прелиминарные боли);
- выделение из половых путей густой тягучей слизи - слизистой пробки;
- "созревание" шейки матки

БИОМЕХАНИЗМ РОДОВ ПРИ ПЕРЕДНЕМ
ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ

Механизм родов начинается в тот момент, когда головка встречает препятствие для своего дальнейшего продвижения: в период раскрытия при вступлении головки в плоскость входа в малый таз или в период изгнания при переходе головки из широкой в узкую часть полости малого таза.

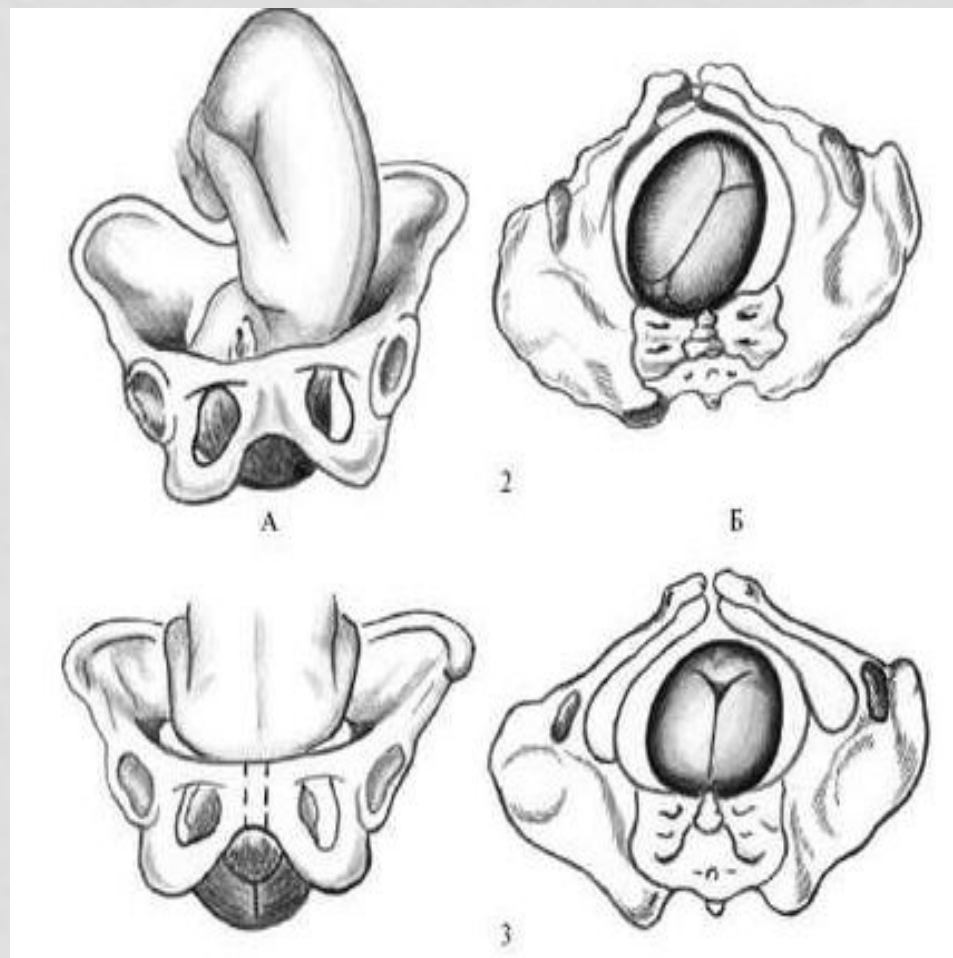
ПЕРВЫЙ МОМЕНТ - СГИБАНИЕ ГОЛОВКИ

Головка проходит окружностью, расположенной по малому косому размеру (9,5 см) или близкому к нему. В зависимости от степени сгибания головки проводная точка располагается или в области малого родничка, или рядом с ним на одной из теменных костей.



ВТОРОЙ МОМЕНТ - ВНУТРЕННИЙ ПОВОРОТ ГОЛОВКИ

По мере продвижения из широкой в узкую часть головка одновременно со сгибанием осуществляет внутренний поворот, устанавливаясь стреловидным швом в прямом размере таза. В полости выхода стреловидный шов находится в прямом размере, а подзатылочная ямка - подлонным сочленением.



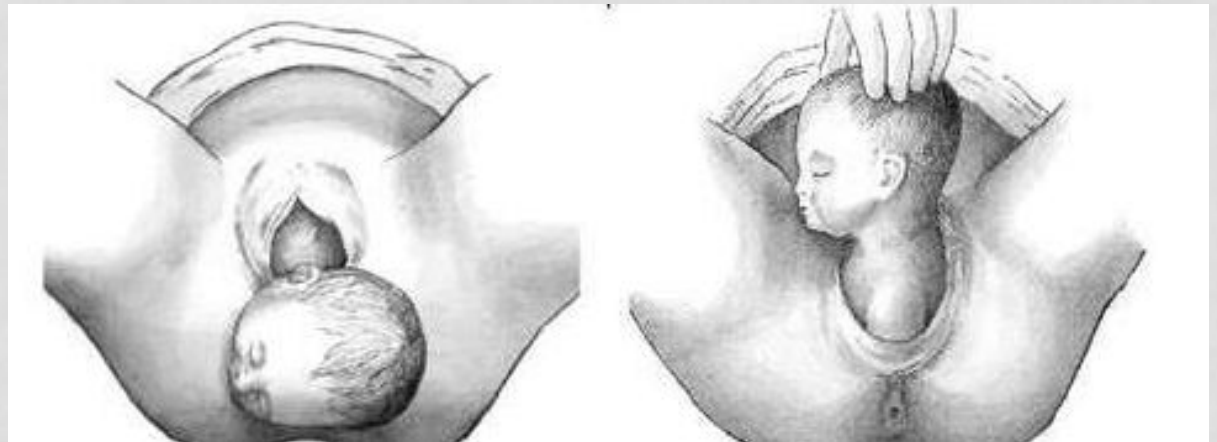
ТРЕТИЙ МОМЕНТ - РАЗГИБАНИЕ ГОЛОВКИ

Начинается после того, как головка, располагаясь большим сегментом в полости выхода, упирается подзатылочной ямкой (точка фиксации) в нижний край лонного сочленения (точка опоры). Головка разгибается и рождается. В результате потуг из половой щели появляются теменная область, лоб, личико и подбородок.



ЧЕТВЕРТЫЙ МОМЕНТ - ВНУТРЕННИЙ ПОВОРОТ ТУЛОВИЩА, НАРУЖНЫЙ ПОВОРОТ ГОЛОВКИ

Плечики плода вставляются в поперечном размере входа в таз. По мере продвижения плода плечики переходят из поперечного в косой в узкой части полости малого таза и затем в прямой размер в плоскости выхода. Плечико, обращенное кпереди, поворачивается к лонному сочленению, заднее - к крестцу. Поворот плечиков в прямой размер передается родившейся головке, при этом затылок плода поворачивается к левому (при первой позиции) или правому бедру матери.



БИОМЕХАНИЗМ РОДОВ ПРИ ЗАДНЕМ
ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ

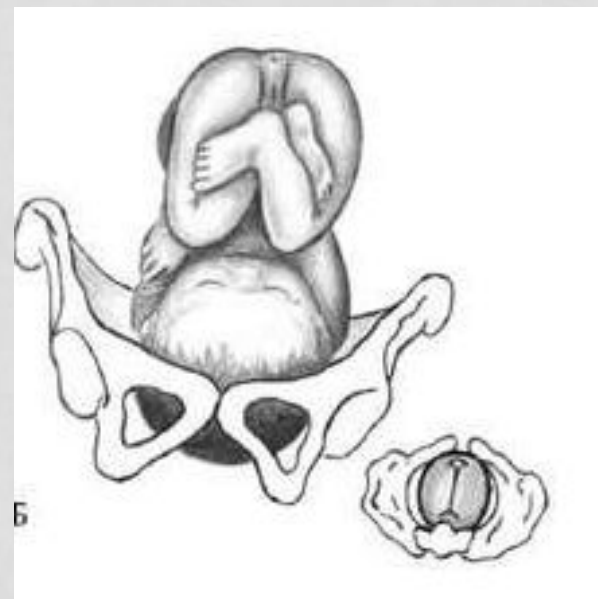
ПЕРВЫЙ МОМЕНТ - СГИБАНИЕ ГОЛОВКИ

В плоскости входа или в широкой части малого таза. Головка при этом вставляется во вход в таз чаще в правом косом размере. Проводной точкой является малый родничок.



ВТОРОЙ МОМЕНТ – ВНУТРЕННИЙ ПОВОРОТ ГОЛОВКИ

При переходе из широкой в узкую часть полости малого таза. Стреловидный шов переходит из косого в прямой размер, затылок обращен кзади. Проводной точкой становится область между малым и большим родничком.



ТРЕТИЙ МОМЕНТ – МАКСИМАЛЬНОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СГИБАНИЕ ГОЛОВКИ

Передний край большого родничка подходит к нижнему краю лонного сочленения, образуя первую точку фиксации. Вокруг этой точки фиксации осуществляются дополнительное сгибание головки и рождение затылка.



ЧЕТВЕРТЫЙ МОМЕНТ – РАЗГИБАНИЕ ГОЛОВКИ

Подзатылочная ямка упирается в копчик, образуя вторую точку фиксации, вокруг которой происходят *разгибание* головки.

Пятый момент – внутренний поворот туловища и наружный поворот головки

ТЕЧЕНИЕ РОДОВ

ПЕРИОДЫ РОДОВ

- Период раскрытия
- Период изгнания
- Последовый период

ПЕРИОД РАСКРЫТИЯ ШЕЙКИ МАТКИ

Начинается с момента появления регулярных схваток через 15-20 мин и заканчивается после полного раскрытия шейки матки.

Латентная фаза начинается с началом родовой деятельности и заканчивается раскрытием шейки матки на 3-4 см. Скорость раскрытия шейки матки = 0,35 см/ч (у первородящих составляет 4-8 ч, у повторнородящих - 4-6 ч)

Активная фаза родов начинается с раскрытия шейки матки на 3-4 см и продолжается до раскрытия шейки на 8 см. Скорость раскрытия шейки матки = 1,5-2 см/ч у первородящих и 2-2,5 см/ч у повторнородящих. К концу активной фазы родов схватки, как правило, чередуются через 2-4 мин, плодный пузырь напрягается не только во время схваток, но и между ними, и на высоте одной из них он самостоятельно вскрывается. При этом изливается 100-300 мл светлых вод.

Фаза замедления: скорость раскрытия шейки матки = 1,0-1,5 см/ч.

ВЕДЕНИЕ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ

В родах наблюдают за общим состоянием роженицы, состоянием матки и родовых путей, родовой деятельностью, состоянием плода.

Влагалищное исследование проводят при первом осмотре роженицы; излитии околоплодных вод; отклонении родовой деятельности от нормы.

Проводят аускультацию плода каждые 15-30 мин (после окончания схватки); после излития околоплодных вод; при открытии маточного зева более 8 см.

ПЕРИОД ИЗГНАНИЯ ПЛОДА

Скорость продвижения головки по родовому каналу у первородящих составляет 1 см/ч, у повторнородящих - 2 см/ч.

По мере продвижения головки раскрывается половая щель, и во время одной из потуг в ней показывается нижняя часть головки, которая скрывается в паузах между схватками. Этот момент родов называется *врезыванием* головки. Во время врезывания заканчивается внутренний поворот головки.

При дальнейшем продвижении головка выступает все больше и больше и, наконец, не уходит обратно за половую щель во время паузы. Это *прорезывание* головки.

ВЕДЕНИЕ ВТОРОГО ПЕРИОДА РОДОВ

В родах наблюдают за общим состоянием роженицы, состоянием матки и родовых путей, родовой деятельностью, состоянием плода.

Влагалищное исследование во втором периоде родов выполняется каждый час.

Аускультацию плода проводят после каждой схватки.

Профилактика кровотечения осуществляется путем рутинного введения окситоцина (в первую минуту после рождения плода - 10 ЕД в/в медленно).

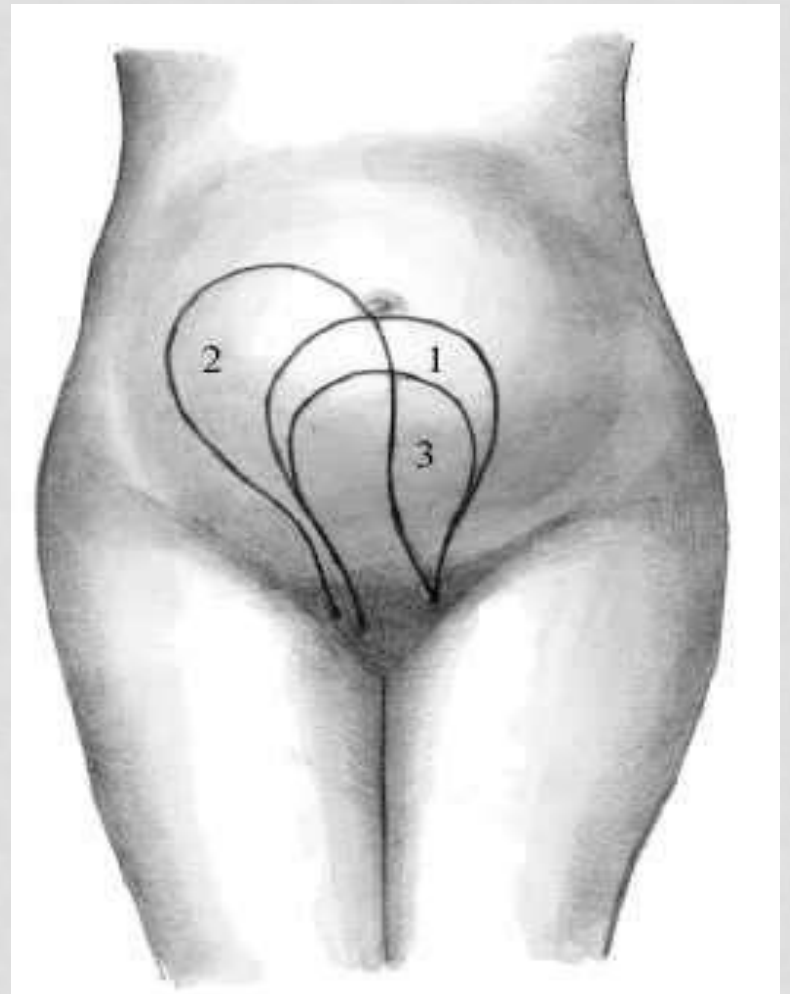
ПОСЛЕДОВЫЙ ПЕРИОД

Высота стояния дна матки в III периоде родов в процессе отделения и выделения последа:

1 - сразу после рождения плода;

2 - после отделения последа;

3 - после рождения последа



ПРИЗНАКИ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ

- *Признак Шредера.* Если плацента отделилась и опустилась в нижний сегмент или во влагалище, дно матки поднимается вверх и располагается выше и вправо от пупка; матка приобретает форму песочных часов.
- *Признак Чукалова-Кюстнера.* При надавливании ребром кисти руки на надлобковую область при отделившейся плаценте матка приподнимается вверх, пуповина не втягивается во влагалище, а наоборот, еще больше выходит наружу.
- *Признак Альфельда.* Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели роженицы, при отделившейся плаценте опускается на 8-10 см ниже от вульварного кольца.

АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ

МОМЕНТЫ АКУШЕРСКОГО ПОСОБИЯ

- **Первый момент** - профилактика преждевременного разгибания головки.

Для профилактики преждевременного разгибания головки акушерка кладет левую руку на лонное сочленение и прорезывающуюся головку, осторожно задерживая ее разгибание и быстрое продвижение по родовому каналу.

- **Второй момент** - уменьшение напряжения тканей промежности.

Ладонь правой руки кладут на промежность таким образом, чтобы четыре пальца плотно прилегли к области левой, а максимально отведенный палец - к области правой половой губы. Осторожно надавливая концами всех пальцев на мягкие ткани вдоль больших половых губ, низводят их книзу, к промежности, уменьшая при этом ее напряжение.

- **Третий момент** - выведение головки вне потуг.

После окончания потуги правой рукой соскальзывающими движениями снимают ткани с личика плода.левой рукой в это время медленно поднимают головку кпереди, разгибая ее.

- **Четвертый момент** - освобождение плечевого пояса и рождение туловища плода.