

КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ



ТАЗОВЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ

ТЕРМИНОЛОГИЯ

МКБ X O32 медицинская помощь матери при установленном или предполагаемом неправильном предлежании плода

ТАЗОВЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ – расположение тазового конца плода над входом в малый таз, раздел патологического акушерства

ЯГОДИЧНОЕ (сгибательное) ПРЕДЛЕЖАНИЕ – ягодицы обращены ко входу в малый таз

- **Чисто ягодичное (неполное)** – предлежат ягодицы, 70%

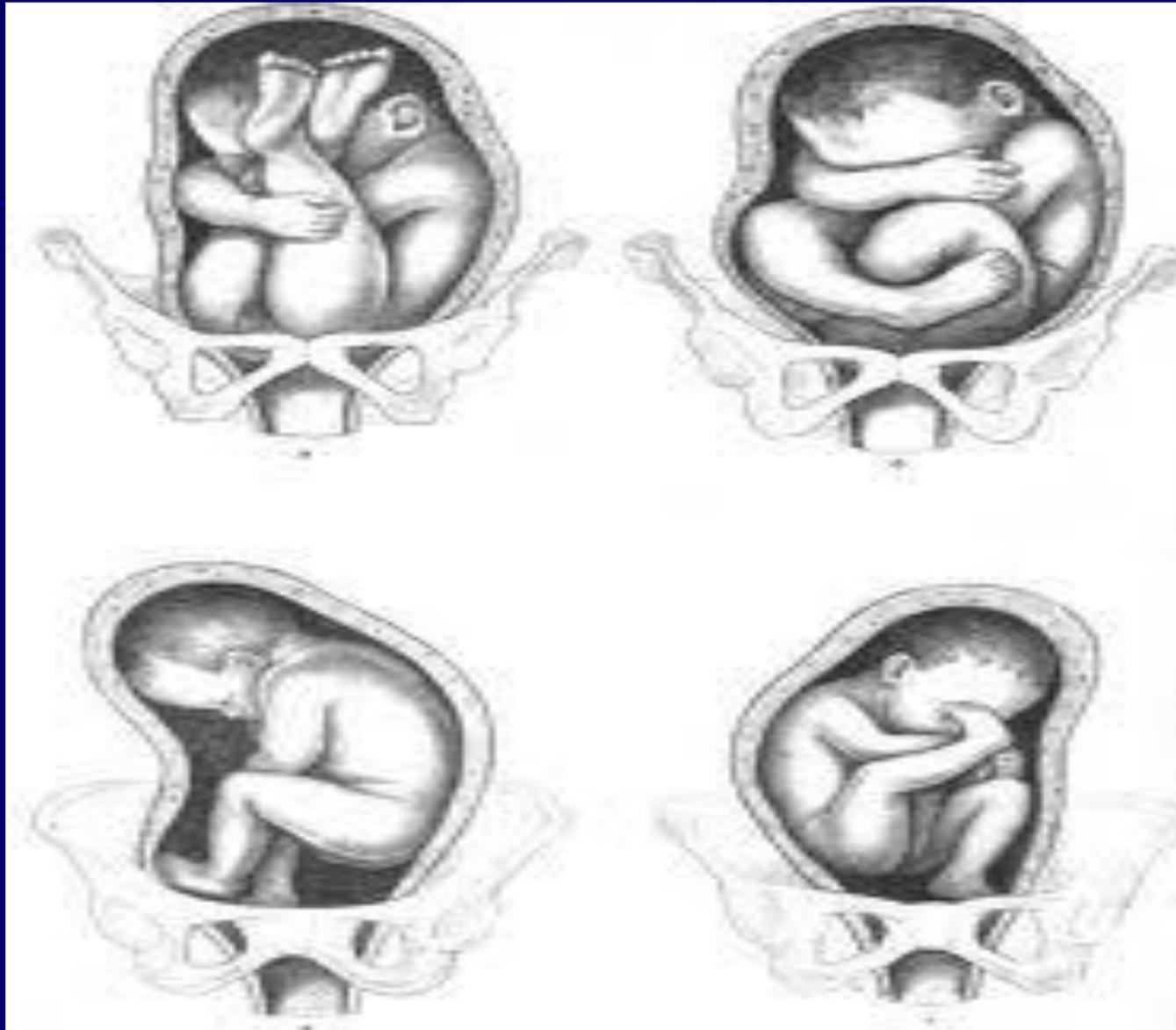
- **Смешанное ягодичное (полное)** – предлежат ягодицы и ножки, 25%

НОЖНЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ – предлежат ножки, 10%

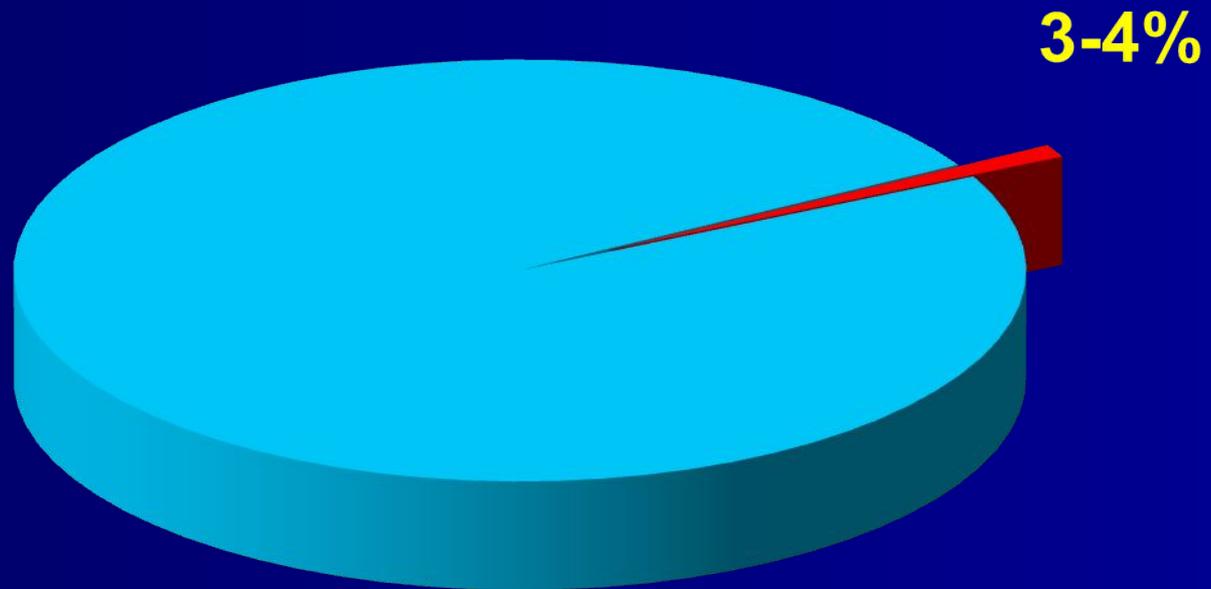
- **Полное** – предлежат обе ножки

- **Неполное** – предлежит одна ножка плода

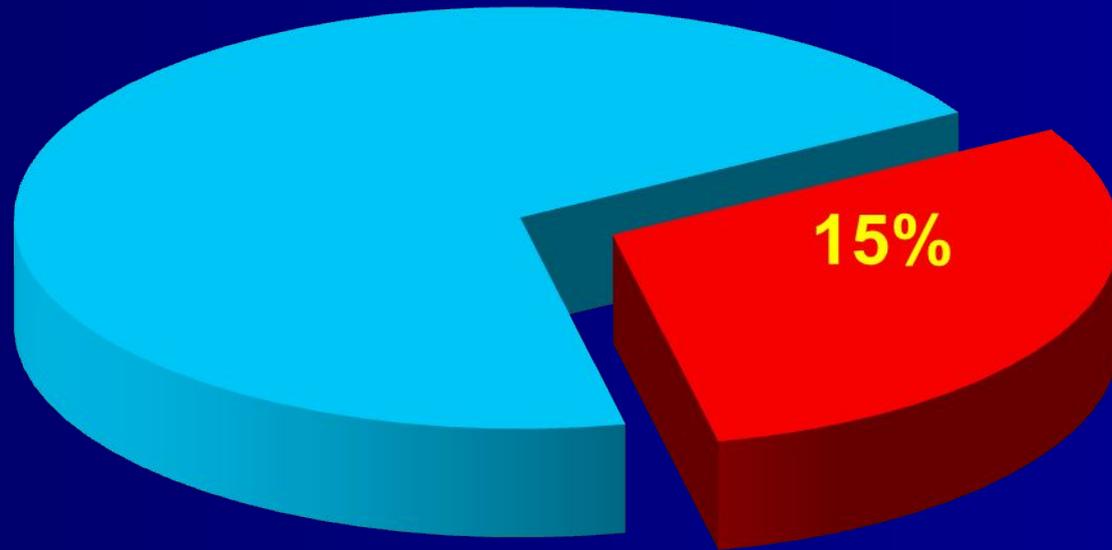
ТЕРМИНОЛОГИЯ



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НОВОРОЖДЁННЫХ



ФАКТОРЫ РИСКА

- Аномалии развития матки
- Опухоли матки и яичников
- Узкий таз
- Многоплодие
- Многоводие и маловодие
- Узкий таз
- Многорожавшая
- Рубец на матке

ФАКТОРЫ РИСКА

- Преждевременные роды
- Гипотрофия плода
- Аномалии плода
- Мёртвый плод
- Предлежание плаценты
- Патология пуповины

ДИАГНОСТИКА

- Течение беременности на фоне неустойчивого положения плода, плацентарной недостаточности, гестационных осложнений
- Над входом в малый таз определяется небольшая по объёму, небаллотирующая часть
- В дне матки определяется крупная и баллотирующая часть
- Шевеление плода преимущественно в нижних отделах живота
- Сердцебиение плода выше пупка
- При влагалищном исследовании через своды определяется мягкая часть и мелкие части плода

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- **Корригирующая гимнастика (до родов)**
- **Наружный профилактический поворот на головку (34-36 недель)**

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- **Корригирующая гимнастика (до родов)**
 - 1. Исходное положение: колено-локтевое. Беременная одновременно поднимает правую руку и левую ногу и наоборот № 8-10**
 - 2. Исходное положение: колено-локтевое. Беременная одновременно поднимает правую руку и правую ногу и наоборот № 8-10**
 - 3. Исходное положение: колено-локтевое. Беременная перекачивается через живот без особого давления на него с боку на бок**

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- Наружный профилактический поворот на головку (34-36 недель)
1. Проводится в условиях стационара
 2. На живом плоде средних размеров
 3. При достаточном количестве околоплодных вод
 4. При удовлетворительном состоянии матери и плода
 5. При готовности произвести экстренное кесарево сечение
 6. На фоне применения бета-миметиков
 7. Эффективность около 50%

БИОМЕХАНИЗМ РОДОВ

- Вставление и опускание ягодиц, внутренний поворот ягодиц
- 1-я точка фиксации (подвздошная кость)
- Боковое сгибание позвоночника плода в крестцово-поясничном отделе
- Внутренний поворот плечиков
- 2-я точка фиксации (плечевая кость)
- Сгибание позвоночника в шейно-грудном отделе
- Внутренний поворот головки
- 3-я точка фиксации (подзатылочная ямка)
- Сгибание головки

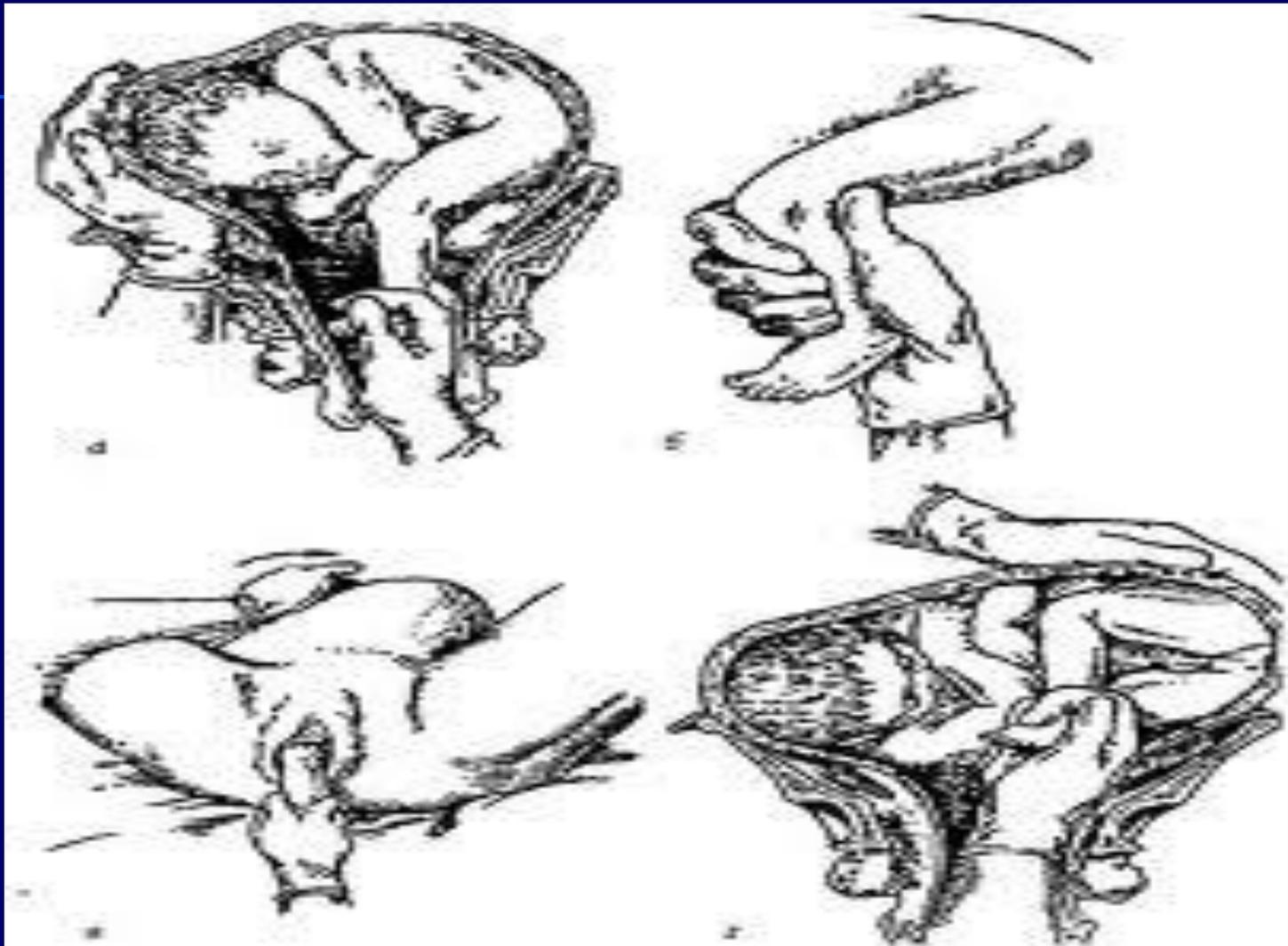
АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ

- Ручное классическое пособие при тазовом предлежании
- Пособие при ягодичных предлежаниях (способ Цовьянова I)
- Пособие при ножных предлежаниях (способ Цовьянова II)
- Экстракция плода за тазовый конец (при показаниях для экстренного родоразрешения)
- Экстракция плода за паховый сгиб при помощи крючка (на мёртвом плоде)

АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ ПРИ ТАЗОВЫХ ПРЕДЛЕЖАНИЯХ



ПОВОРОТ ПЛОДА НА НОЖКУ



ОСЛОЖНЕНИЯ РОДОВ

- **Осложнения первого периода**

- раннее излитие вод
 - выпадение мелких частей плода и пуповины
- слабость родовой деятельности
 - гипоксия плода

- **Осложнения второго периода**

- слабость потуг
- асфиксия новорождённого
 - запрокидывание ручек
 - прижатие пуповины
 - мёртворождение

- **Осложнения третьего периода родов**

- кровотечение

ПОКАЗАНИЯ К ПЛАНОВОМУ КЕСАРЕВУ СЕЧЕНИЮ



- Тазовое предлежание первого плода из двойни
- Крупный плод (3600 грамм и более), 2000 грамм и менее
- Разгибательные положения плода (ножные)
- Разгибание головки, гипоксия плода
- Низкая плацентация
- Задний вид
- Анатомически узкий таз
- Беременность после ЭКО
- Рубец на матке
- Выпадение мелких частей плода и пуповины

КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ



АКУШЕРСКИЙ ТРАВМАТИЗМ

АКУШЕРСКИЙ ТРАВМАТИЗМ

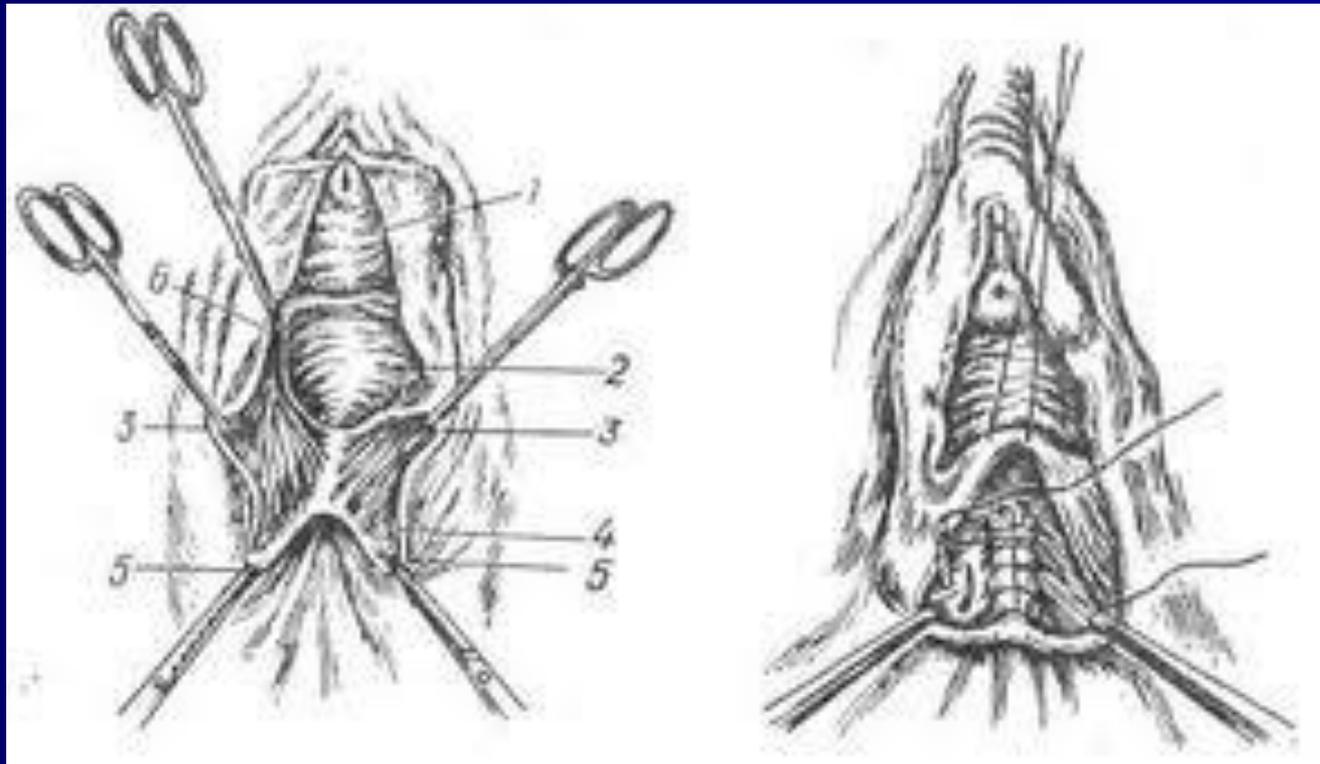
- **МАТЕРИНСКИЙ**

- разрыв промежности, шейки матки
- разрыв матки
- расхождение лонного сочленения

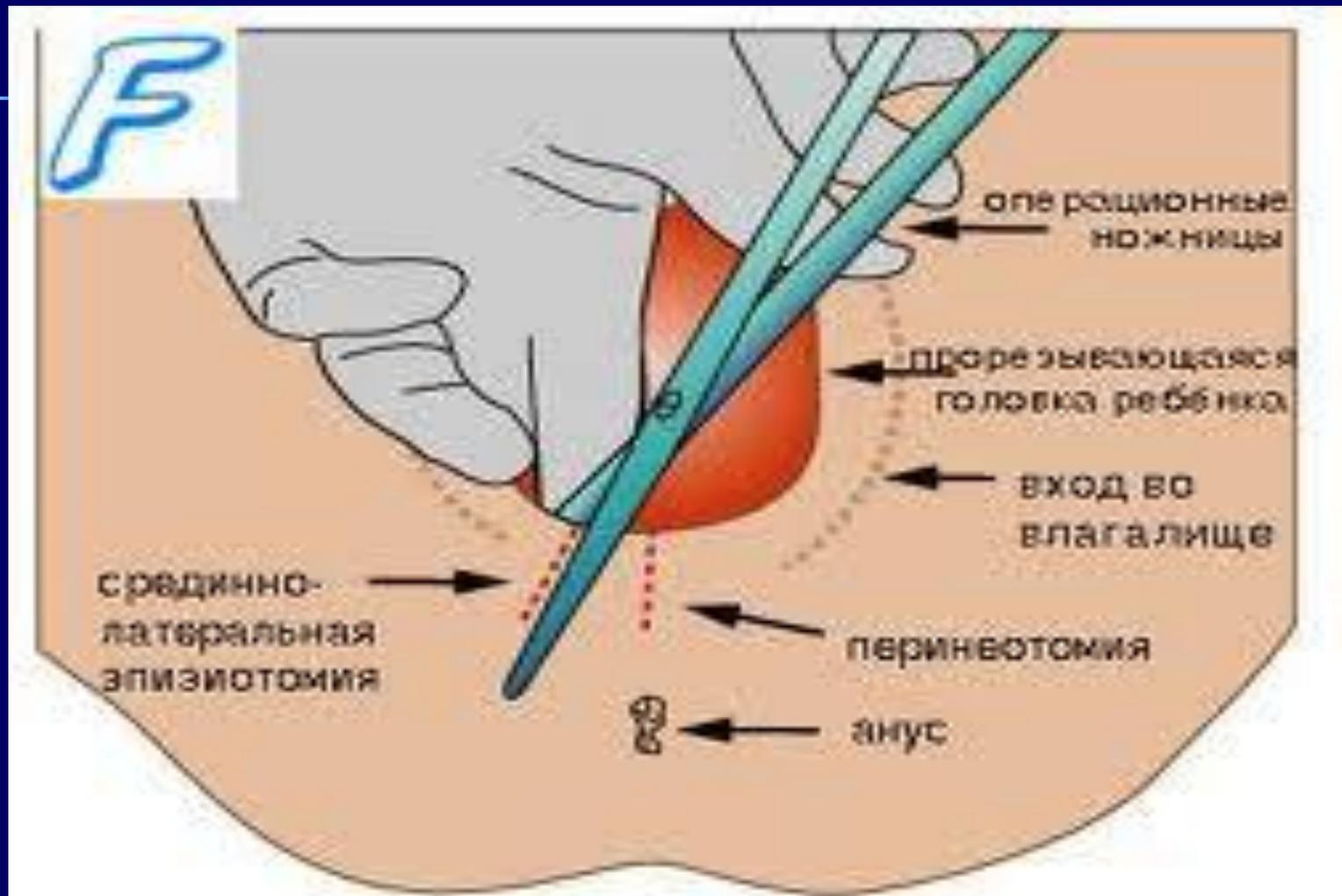
- **ПЛОДОВЫЙ (МКБ-Х Р10-14)**

- кефалогематома, перелом костей черепа
- перелом плеча, ключицы
- повреждение мозжечкового намёта
- повреждение позвоночника

РАЗРЫВ ПРОМЕЖНОСТИ



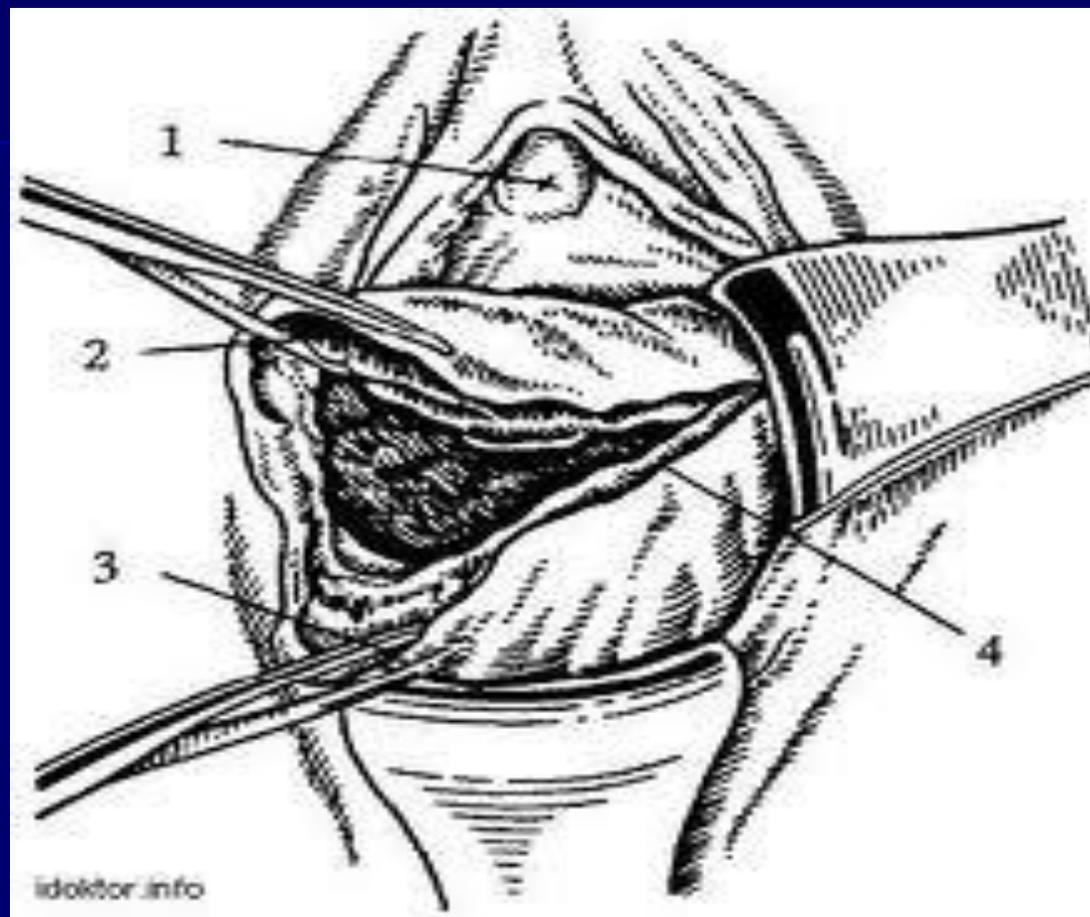
ЭПИЗИОМИЯ



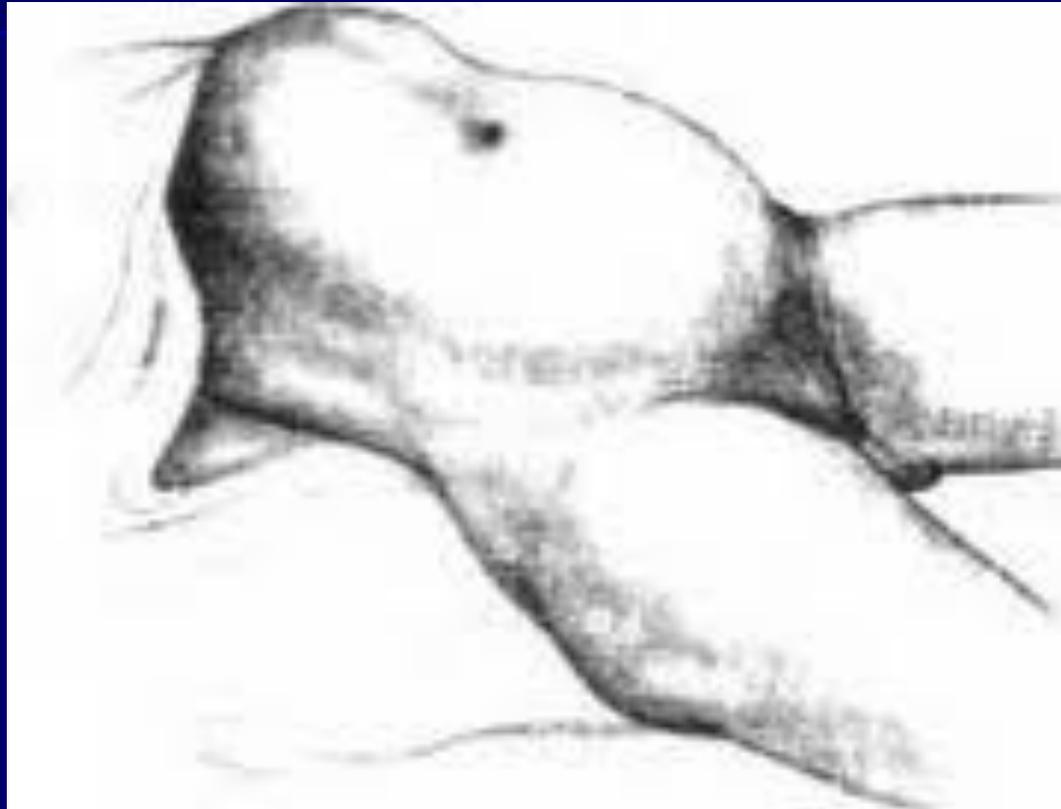
ЭПИЗИОТОМИЯ



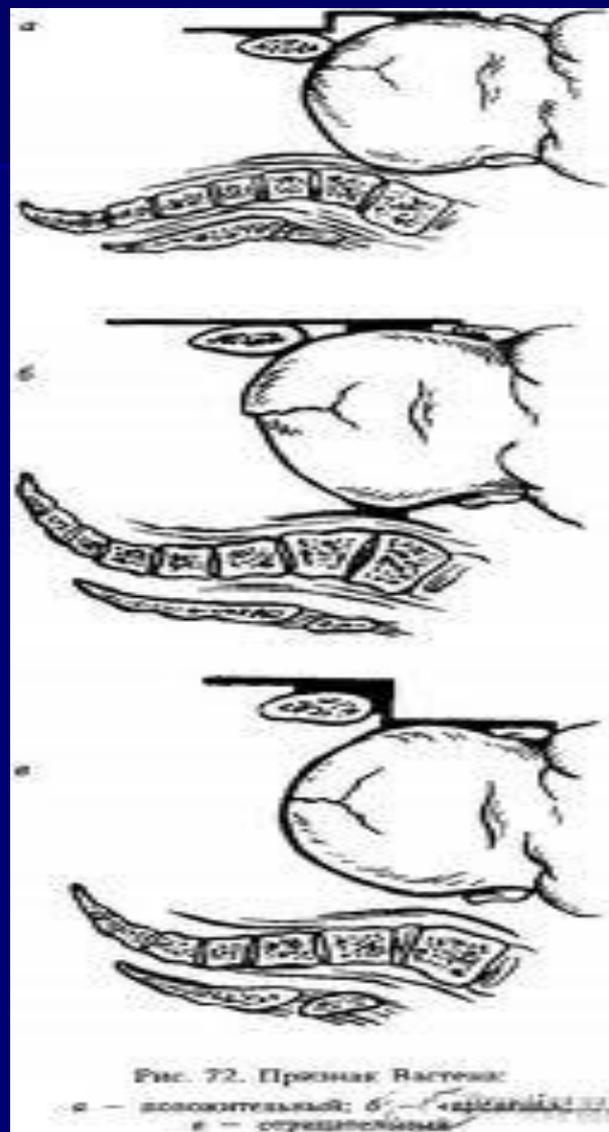
РАЗРЫВ ШЕЙКИ МАТКИ



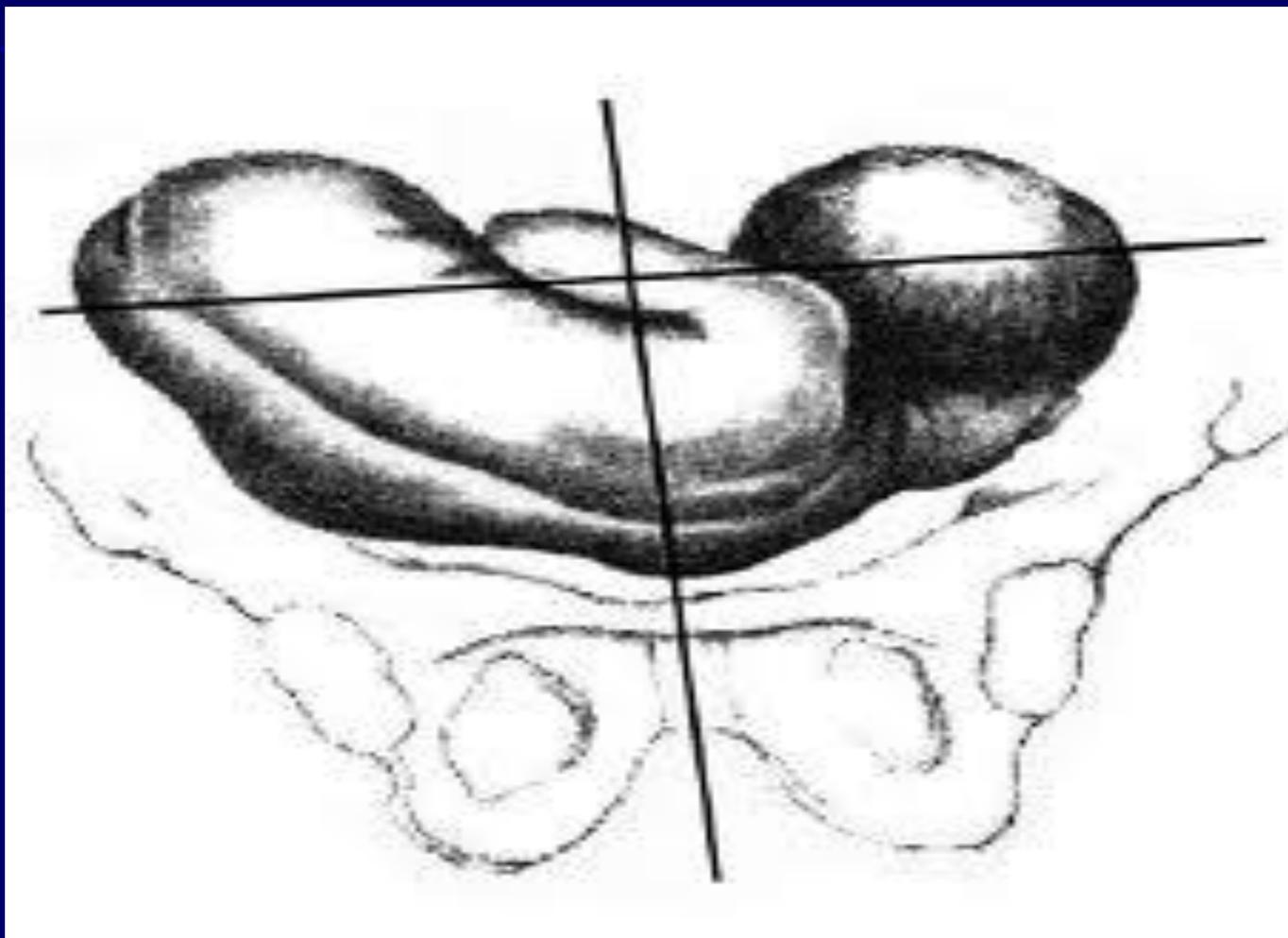
УГРОЖАЮЩИЙ РАЗРЫВ МАТКИ



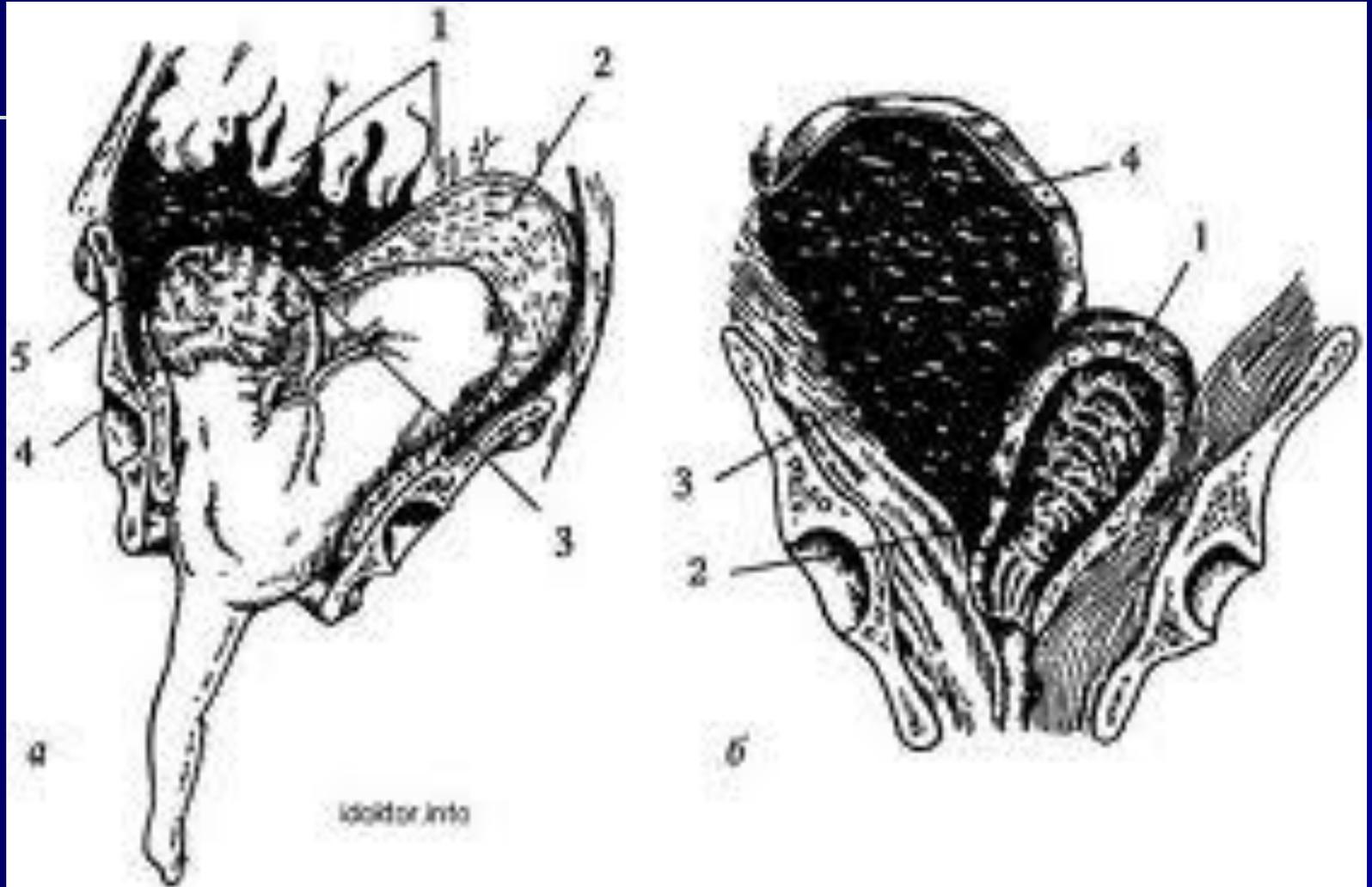
УГРОЖАЮЩИЙ РАЗРЫВ МАТКИ (ПРИЗНАК ВАСТЕНА)



ПОПЕРЕЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА



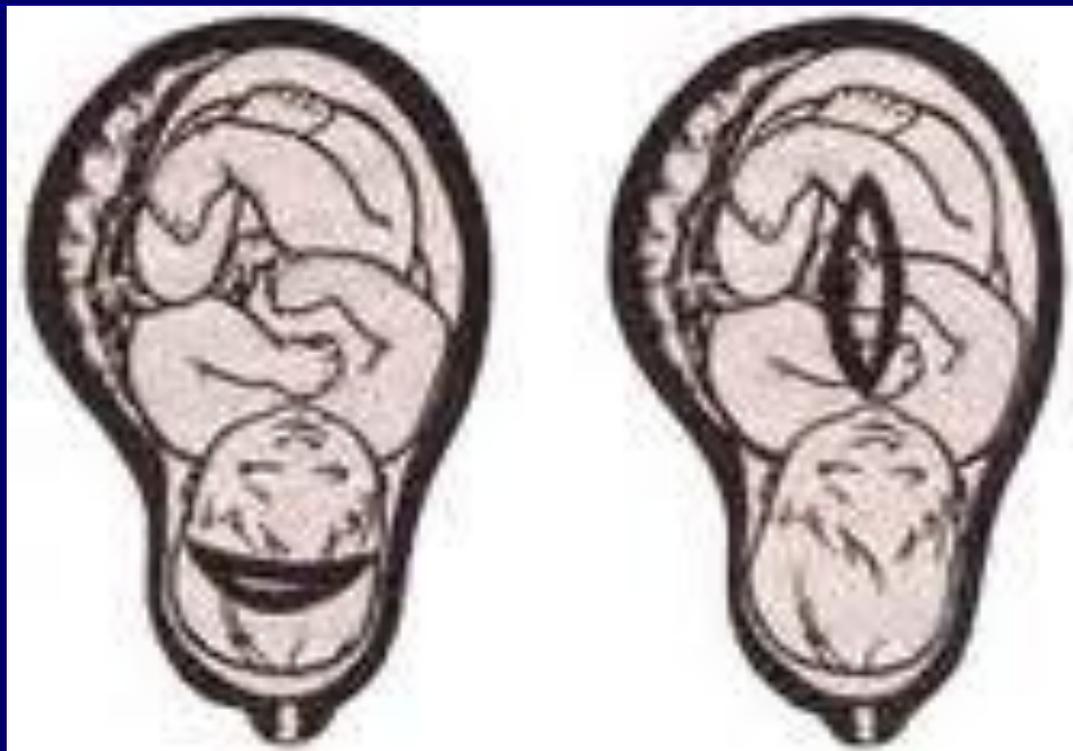
РАЗРЫВ МАТКИ



РАЗРЫВ МАТКИ



РУБЕЦ НА МАТКЕ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ



РУБЕЦ НА МАТКЕ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

● **НЕСОСТОЯТЕЛЬНЫЙ РУБЕЦ**

- осложнённое течение послеоперационного периода

- корпоральное кесарево сечение

- две и более операций кесарева сечения

- боли в области рубца

- болезненность при пальпации области рубца

- болезненные шевеления плода

- истончение (менее 3-х мм) рубца (УЗИ)

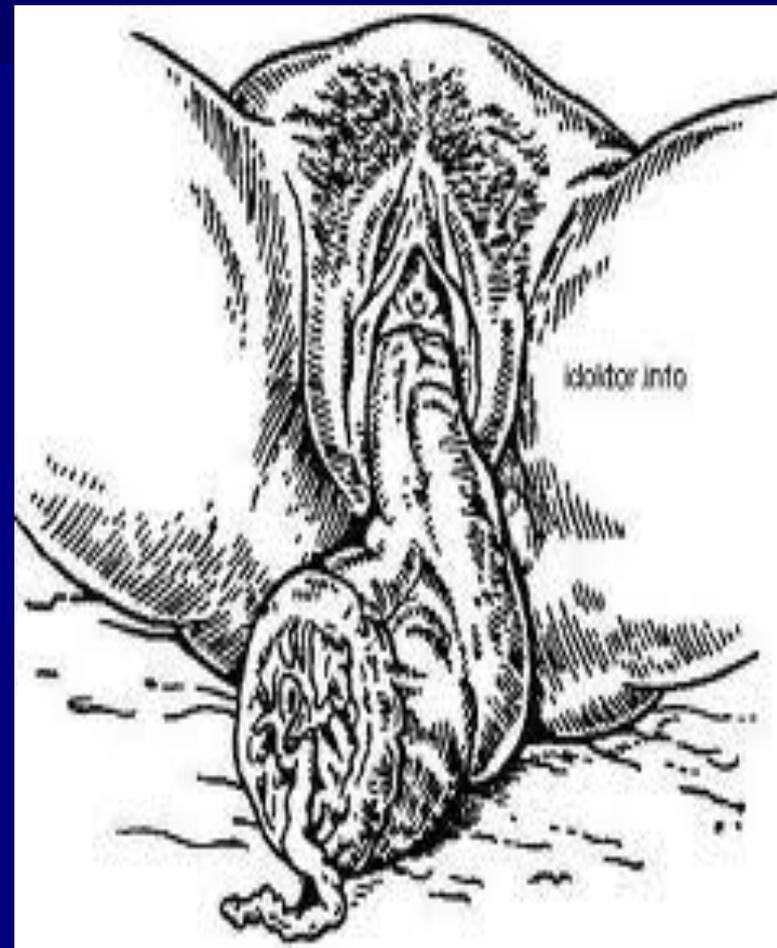
- плацентация в проекции рубца

- «незрелая» шейка матки при доношенной беременности

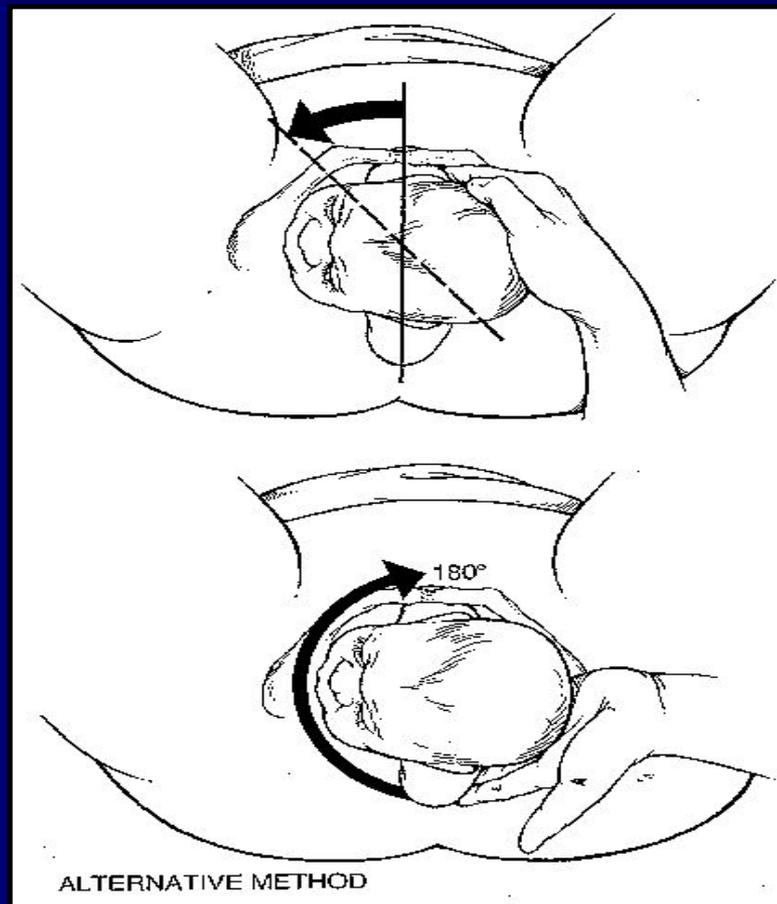
- интергенетический интервал менее 2-х лет

- перфорация матки, консервативная миомэктомия

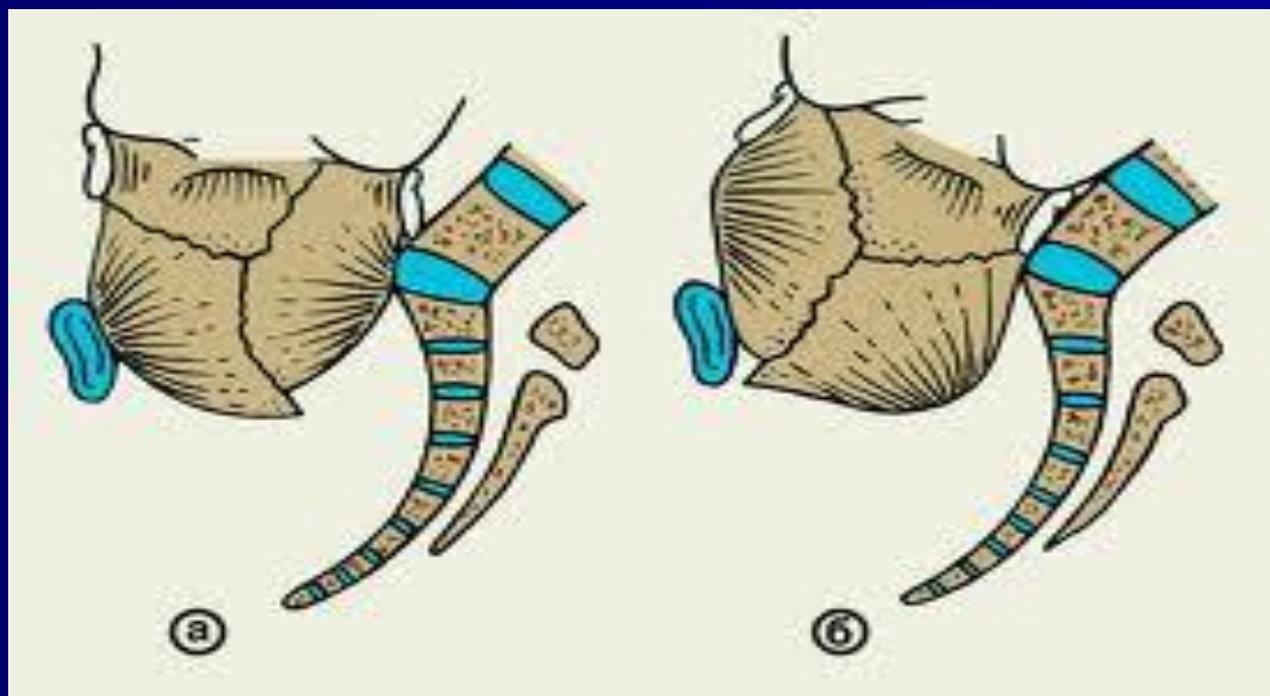
ВЫВОРОТ МАТКИ



АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ НА ЭТАПЕ ВНУТРЕННЕГО ПОВОРОТА ПЛЕЧИКОВ И НАРУЖНОГО ПОВОРОТА ГОЛОВКИ



АСИНКЛИТИЧЕСКОЕ ВСТАВЛЕНИЕ ГОЛОВКИ



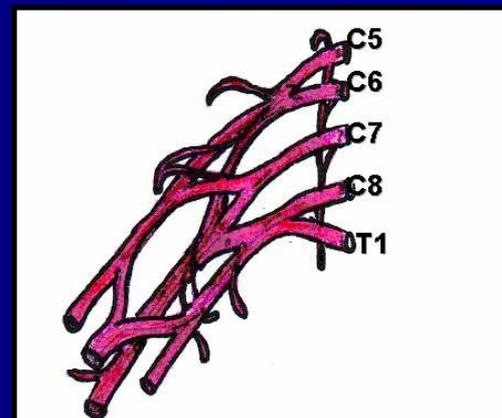
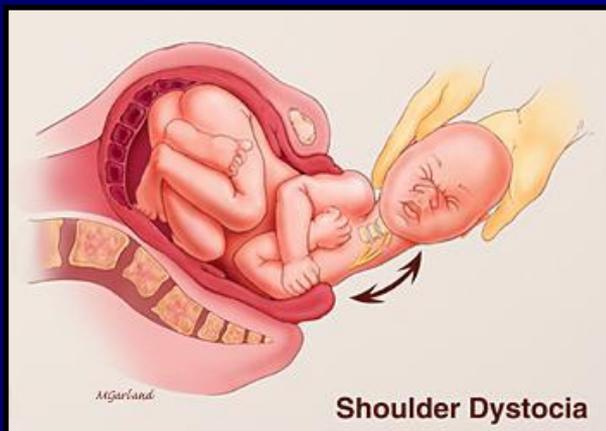
РАЗРЫВ МОЗЖЕЧКОВОГО НАМЁТА



ΚΕΦΑΛΟΓΕΜΑΤΟΜΑ



ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ПЛОДА



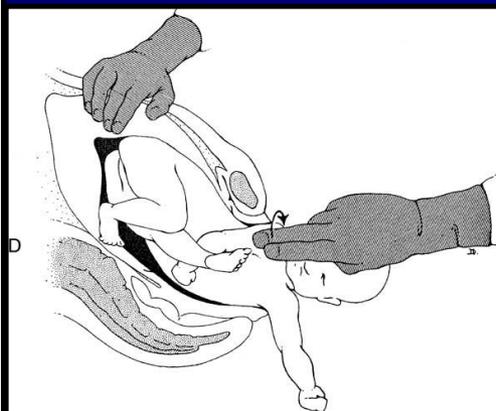
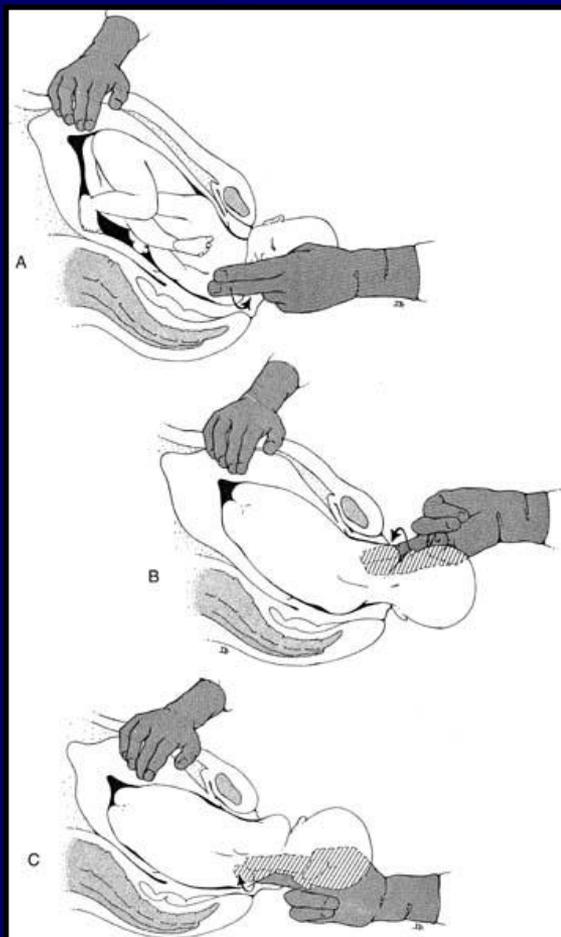
- Травма плечевого сплетения
- Перелом плечевой кости
- Перелом ключицы
- Черепно-мозговая травма в 70% при задержке рождения плечиков более 7 минут (при гипоксии меньше)

Своевременное и правильное использование стандартных приемов не всегда позволяет избежать осложнений

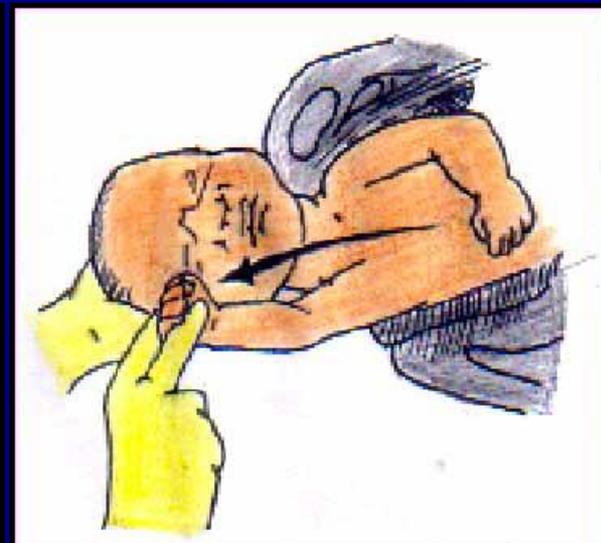
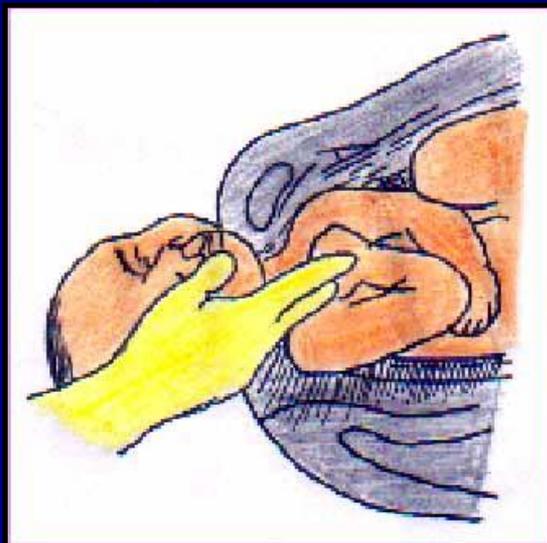
АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ ПРИ ДИСТОЦИИ ПЛЕЧИКОВ

Приемы Вудса (Woods) - ВРАЩЕНИЯ ПЛОДА (продолжение)

Рукой введенной во влагалище перевести заднее плечико в переднее и обратно. Одновременно осуществляется давление ладонью на дно матки.



Рождение заднего плечика

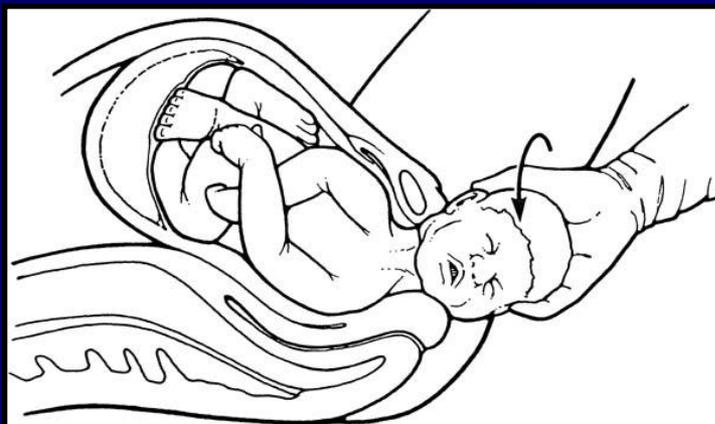


Перелом ключицы

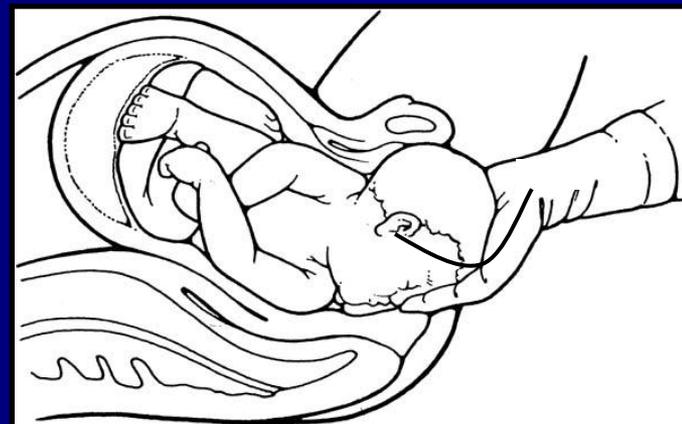


Прием Заванелли (Zavanelli) «Роды наоборот»

Комплекс ручных манипуляций для воспроизведения обратного порядка биомеханизмов родов на фоне введения токолитиков с последующим **супер**экстренным кесаревым сечением (при двусторонней дистоции плечиков)



Наружный поворот головки
(прямым размером выхода)



Сгибание головки и
погружение ее в полость
малого таза

ИСХОДЫ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИЕМА ЗАВАНЕЛЛИ

Со стороны плода

Черепно-мозговая травма - 11%

Неонатальная смертность - 9%

Мертворождение - 7%

Со стороны матери

Разрывы влагалища

Разрывы матки

Тяжелые инфекционные
осложнения

