

# НЕПРАВИЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПЛОДА

---

# ПОПЕРЕЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА (SITUS TRANSVERSUS)

## ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- Длинная ось плода и длинная ось матки расположены взаимно перпендикулярно, а **плод при этом находится выше границ большого таза**
- Первая позиция – головка обращена влево  
Вторая позиция – головка обращена вправо  
\* встречаются с одинаковой частотой
- Передний вид – спинка обращена кпереди,  
Задний вид – спинка обращена кзади

# ПОПЕРЕЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА (SITUS TRANSVERSUS)



# КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА (SITUS OBLICUUS)

---

- Если **длинная ось плода и длинная ось матки пересекаются под острым углом**, и при этом один из концов плода, головной или тазовый расположены в одной из fossa iliaca большого таза
- Косое положение плода обычно является транзиторным и при начале родовой деятельности переходит в продольное или поперечное положение.
- \* В Великобритании косое положение плода называют *неустойчивым положением*.

# КОСОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА (SITUS OBLICUUS)



# ЭТИОЛОГИЯ

---

- ▣ **Выраженная релаксация передней брюшной стенки у многорожавших женщин**

\* у женщин с четырьмя или более родами частота поперечного положения возрастает в 10 раз по сравнению с первородящими.

- ▣ **Недоношенный плод**
- ▣ **Предлежание плаценты**
- ▣ **Аномалии матки**
- ▣ **Выраженное многоводие**
- ▣ **Узкий таз**
- ▣ **Миома матки**

# ТЕЧЕНИЕ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ РОДОВ

---

▣ ***Самоповорот***

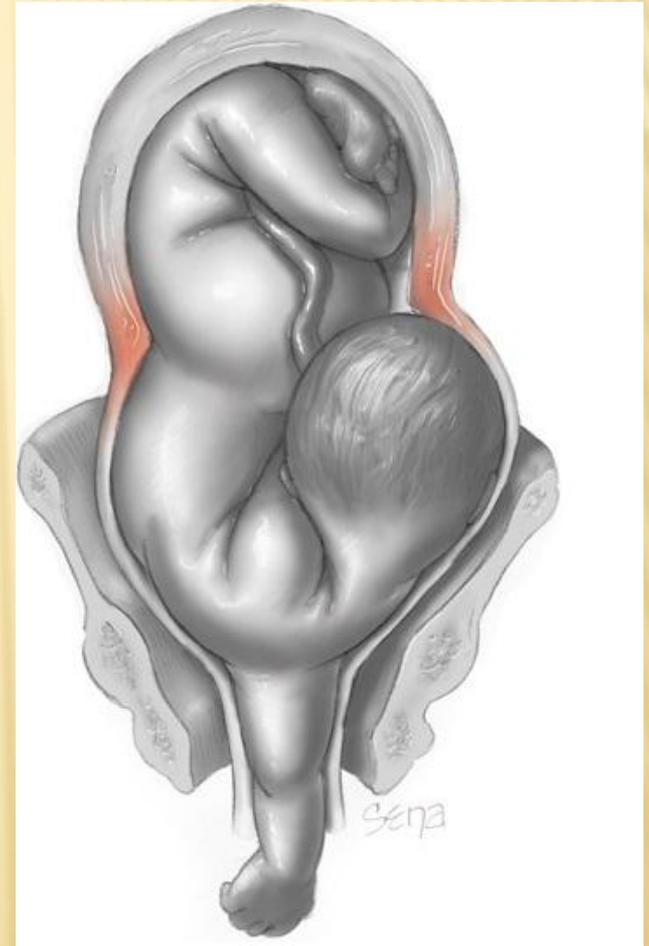
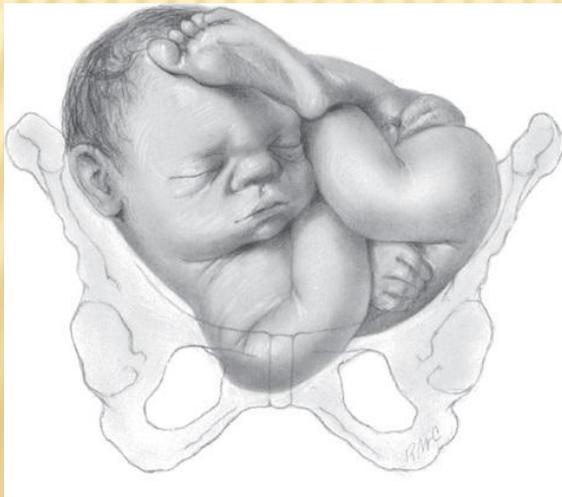
▣ ***Conduplicato corpore (дубликатура)***

Очень маленький (обычно меньше 800г) плод рождается сложенный вдвое.

▣ ***Запущенное поперечное положение.***

# ЗАПУЩЕННОЕ ПОПЕРЕЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ – ПОТЕРЯ ПОДВИЖНОСТИ ПЛОДА

*Некоторые части тела  
(обычно плечико) плотно  
вставлены в тазовое  
кольцо. Поворот плода  
становится  
НЕВОЗМОЖНЫМ.*



# ТАКТИКА ПРИ ЗАПУЩЕННОМ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ

---

- Кесарево сечение
- Плодоразрушающая операция????

# СПОСОБЫ, ИСПРАВЛЯЮЩИЕ НЕПРАВИЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПЛОДА

- Изменение положения роженицы (на сторону головки при косом положении) - **малоэффективно**
- Наружные приемы – **при соблюдении условий**
- Внутренние приемы – **травматичны**

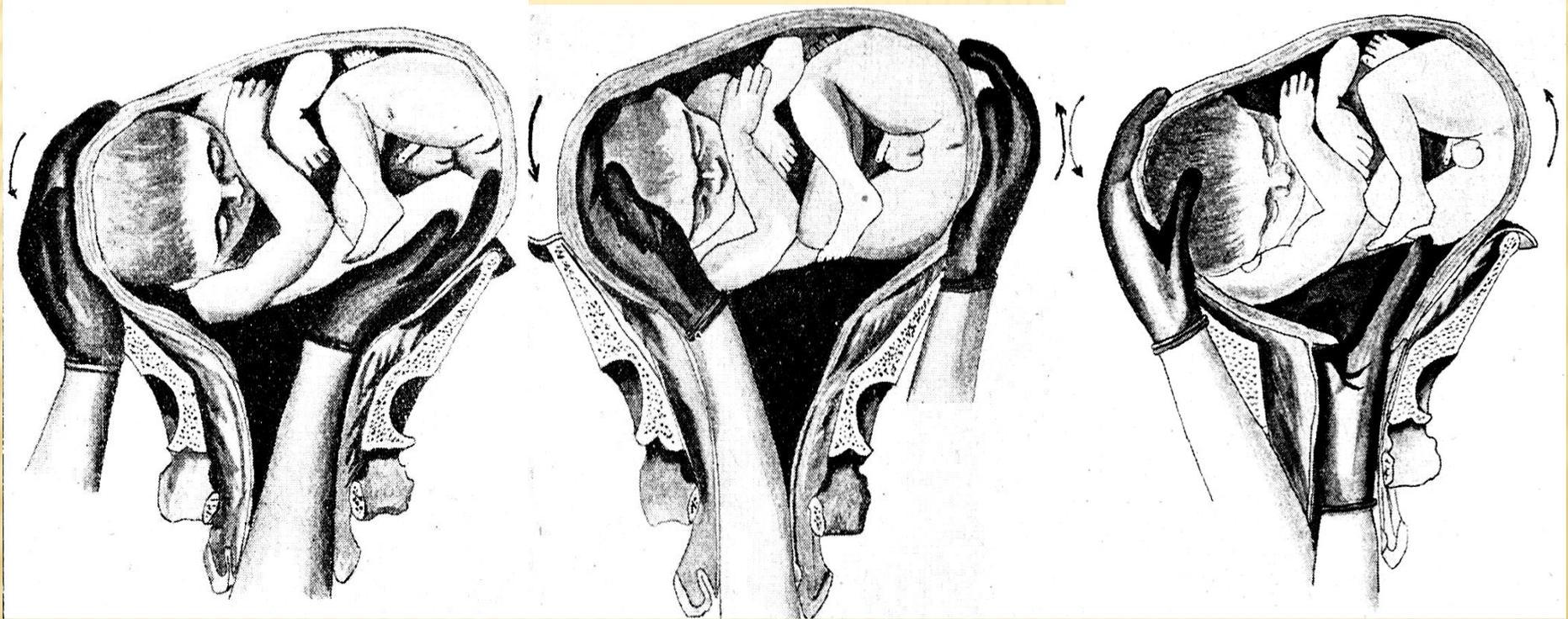
# ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ВНУТРЕННЕГО ПОВОРОТА ПЛОДА

---

- Поворот с поперечного положения на головку
- Поворот с поперечного положения на тазовый конец

# СПОСОБЫ ВНУТРЕННЕГО ПОВОРОТА ПЛОДА НА ГОЛОВКУ

(ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ПРЕДПОЛАГАЕМОМ БЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ РОДОВ)



**По D'Outrepoint**

**По Busch**

**По Braxton-Hicks**

# ТАКТИКА

---

- Начало активной родовой деятельности у женщин с поперечным положением плода является показанием для **кесарева сечения**

# КЛАССИЧЕСКИЙ ВНУТРЕННИЙ ПОВОРОТ ПЛОДА НА НОЖКУ (ПРИ ПОЛНОМ ОТКРЫТИИ МАТОЧНОГО ЗЕВА)

## Показания

- Поперечное или косое положение плода
- Неправильное положение головки
- Выпадение пульсирующей пуповины
- Выпадение мелких частей плода
- Осложнения, требующие немедленного родоразрешения

## Условия

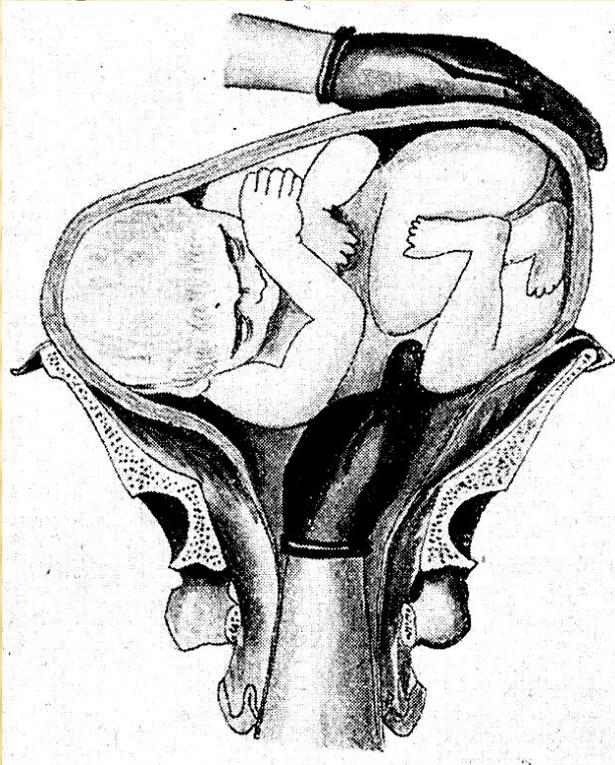
- Полная подвижность плода
- Полное или почти полное раскрытие маточного зева
- Отсутствие патологии стенки матки
- Соответствие размеров головки плода и таза матери

# КЛАССИЧЕСКИЙ ВНУТРЕННИЙ ПОВОРОТ ПЛОДА НА НОЖКУ (ПРИ ПОЛНОМ ОТКРЫТИИ МАТОЧНОГО ЗЕВА)

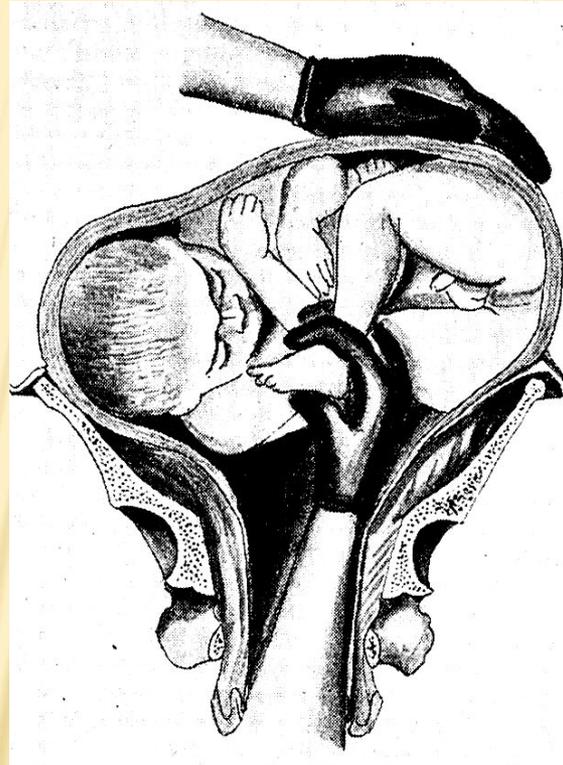
## Техника операции

- Введение руки
- Нахождение и захватывание ножки
- Собственно поворот (низведение ножки)

# КЛАССИЧЕСКИЙ ВНУТРЕННИЙ ПОВОРОТ ПЛОДА НА НОЖКУ (ПРИ ПОЛНОМ ОТКРЫТИИ МАТОЧНОГО ЗЕВА)



Поиск ножки



Захват ножки двумя,  
тремя пальцами или  
полной рукой



Низведение ножки

# КАКУЮ РУКУ ВВОДИТЬ?

---

- Соответствующую положению тазового конца: при 1 позиции – левую, при 2 позиции – правую
- При переднем виде - руку, одноименную стороне матери, куда обращен тазовый конец. При заднем виде – разноименную
- **Руку которой акушер лучше владеет**

(А.А.Иванов, А.В.Ланковиц «Акушерский фантом»)

# КАКУЮ НОЖКУ ЗАХВАТЫВАТЬ И КАК?

- При переднем виде рекомендуется захватывать нижележащую, а при заднем виде – вышележащую ножку для превращения заднего вида в передний

- Ножку, лежащую кпереди...

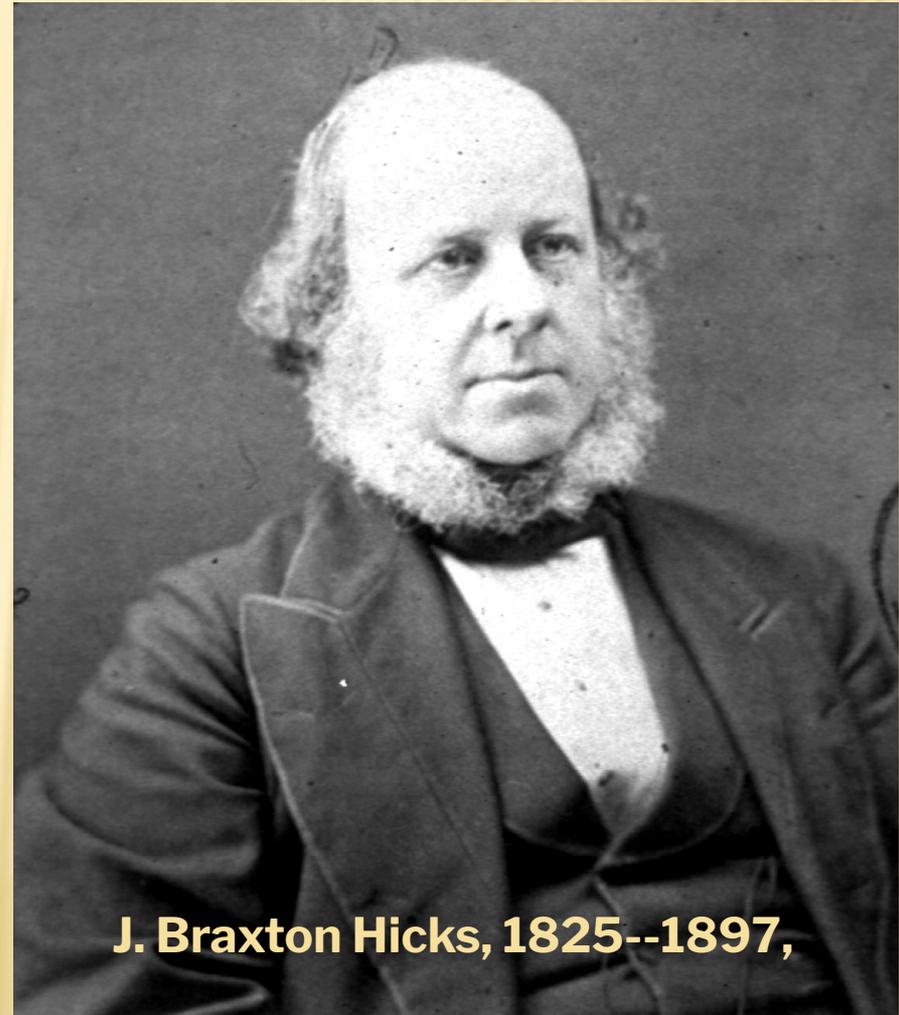
Ножку следует захватывать всей рукой за голень

(А.А.Иванов, А.В.Ланковиц «Акушерский фантом»)

- **Безразлично!!**

КОМБИНИРОВАННЫЙ (РАННИЙ) НАРУЖНО-ВНУТРЕННИЙ  
ПОВОРОТ ПЛОДА  
ПО BRAXTON-HICKS (ПРИ НЕПОЛНОМ РАСКРЫТИИ МАТОЧНОГО  
ЗЕВА)

«Введя пальцы руки,  
соответствующей  
положению головки  
плода в матку, акушер  
отталкивает кверху  
головку и плечико, а  
наружной рукой  
старается сместить  
книзу тазовый конец  
плода»



**J. Braxton Hicks, 1825--1897,**

# КОМБИНИРОВАННЫЙ (РАННИЙ) НАРУЖНО-ВНУТРЕННИЙ ПОВОРОТ ПЛОДА ПО BRAXTON-HICKS (ПРИ НЕПОЛНОМ РАСКРЫТИИ МАТОЧНОГО ЗЕВА)

---

## **Преимущества:**

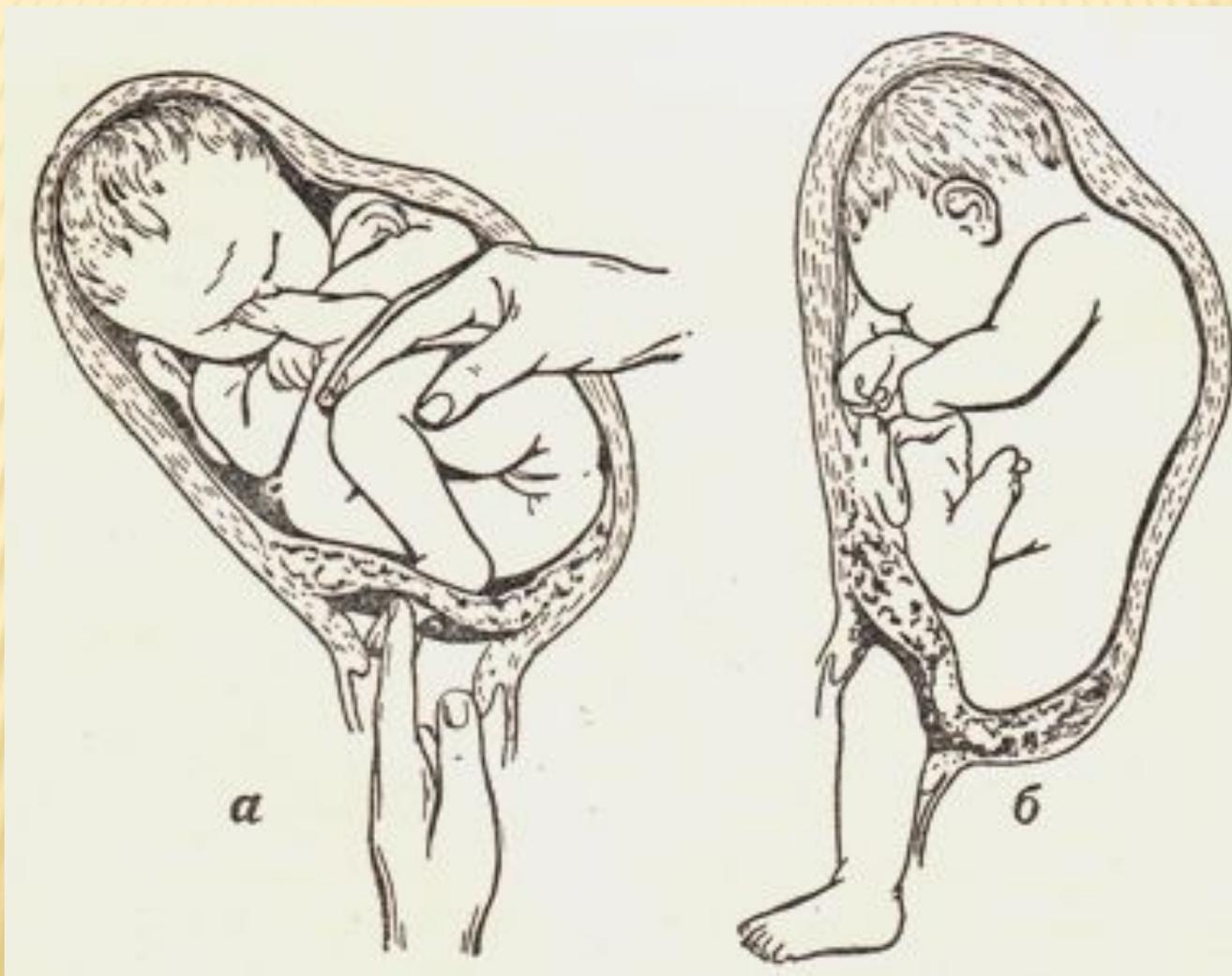
- Не требует полного раскрытия
- Меньший риск инфекции
- Предупреждает запущенное положение

## **Недостатки:**

- Невозможно быстро завершить роды
- Риск разрыва шейки матки
- \* Применяется в интересах матери в т.ч. при полном предлежании плаценты)

J. Braxton Hicks, 1825--1897,

КОМБИНИРОВАННЫЙ (РАННИЙ) НАРУЖНО-ВНУТРЕННИЙ  
ПОВОРОТ ПЛОДА  
ПО ВРАХТОН-НИКС (ПРИ ПОЛНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ)



# ЭКСТРАКЦИЯ ПЛОДА ЗА ТАЗОВЫЙ КОНЕЦ

---

- операция, посредством которой плод, рождающийся в одном из вариантов тазового предлежания, искусственно выводят из родового канала

## Показания к операции:

- Тяжелое состояние роженицы (кровотечение, преэклампсия, эклампсия, декомпенсация системы кровообращения или дыхания и др.)
- Острая гипоксия плода во 2 – ом периоде родов
- **Только что выполненный классический акушерский поворот плода на ножку**

# ЭКСТРАКЦИЯ ПЛОДА ЗА ТАЗОВЫЙ КОНЕЦ

---

## Условия для операции:

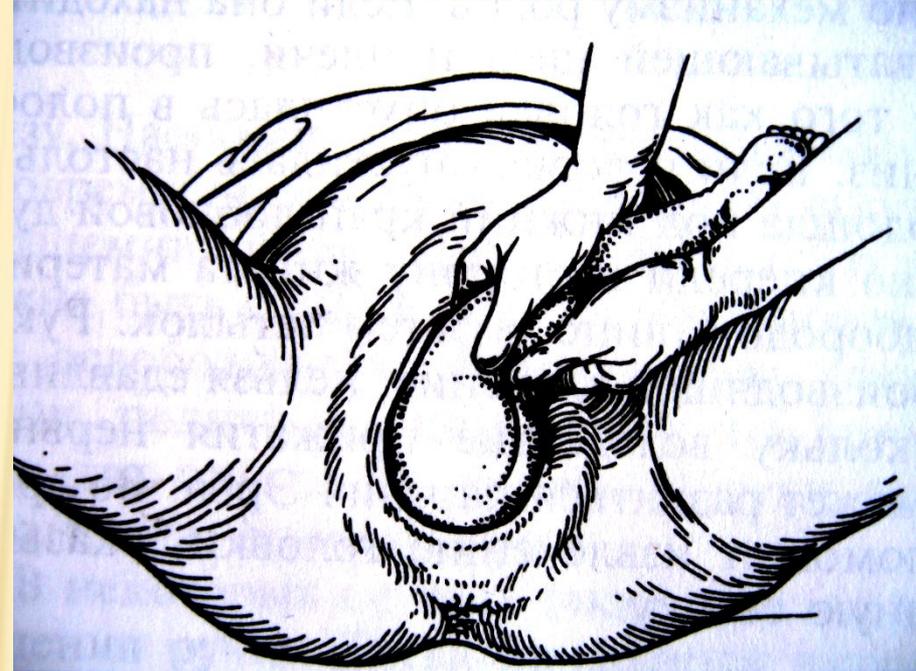
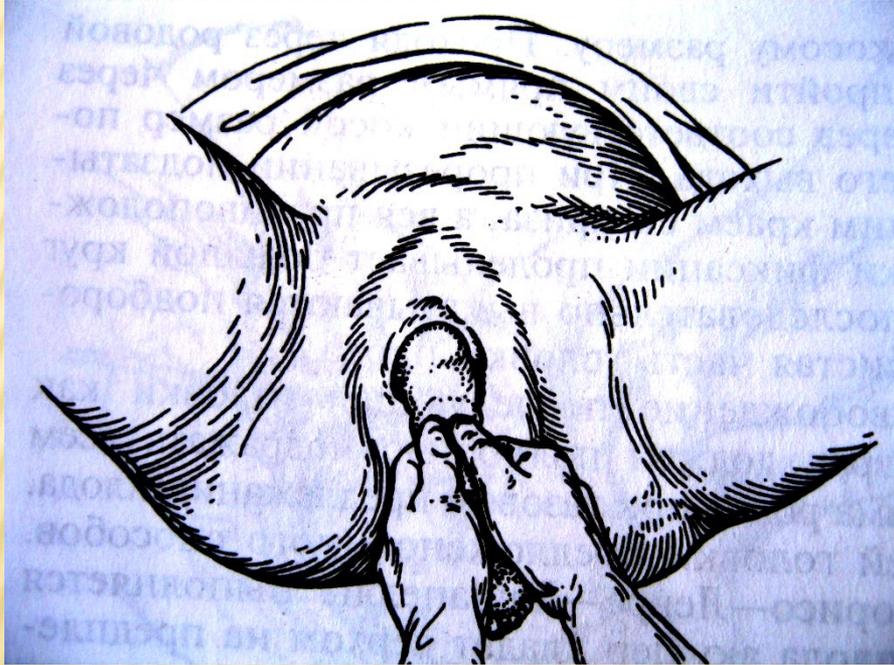
- Полное раскрытие шейки матки
- Отсутствие плодного пузыря
- Соответствие размеров таза роженицы и головки плода
- Опорожненный мочевой пузырь
- Обязательно наркоз!

## Этапы извлечения плода за тазовый конец:

1. Извлечение плода до пупка
2. Извлечение плода от пупка до нижнего угла лопаток
3. Выведение плечевого пояса
4. Выведение последующей головки

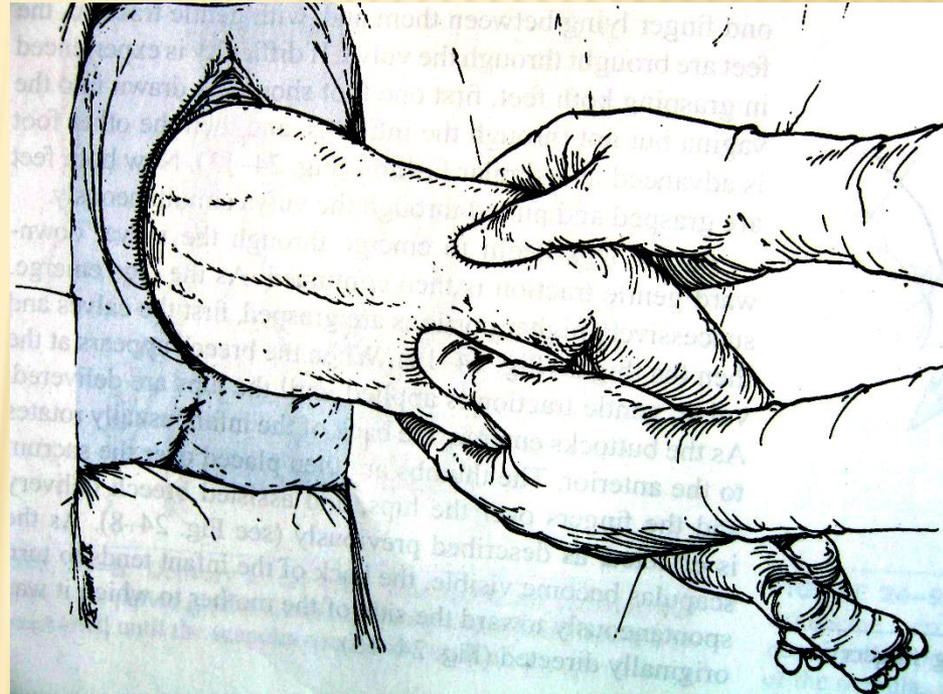
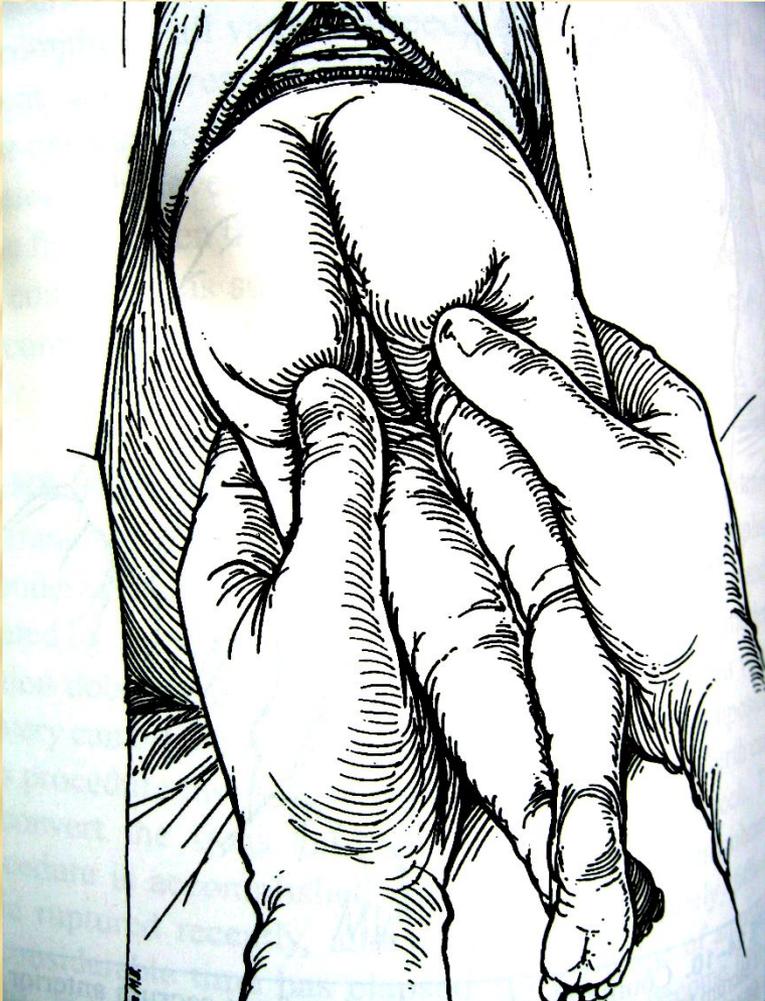
# ЭКСТРАКЦИЯ ПЛОДА ЗА ТАЗОВЫЙ КОНЕЦ (ЗА НОЖКУ)

---



# ЭКСТРАКЦИЯ ПЛОДА ЗА ТАЗОВЫЙ КОНЕЦ (ЗА НОЖКУ)

---



# ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ НАРУЖНО-ВНУТРЕННЕГО ПОВОРОТА ПЛОДА И ЭКСТРАКЦИИ ПЛОДА ЗА ТАЗОВЫЙ КОНЕЦ

## Травм ы матери

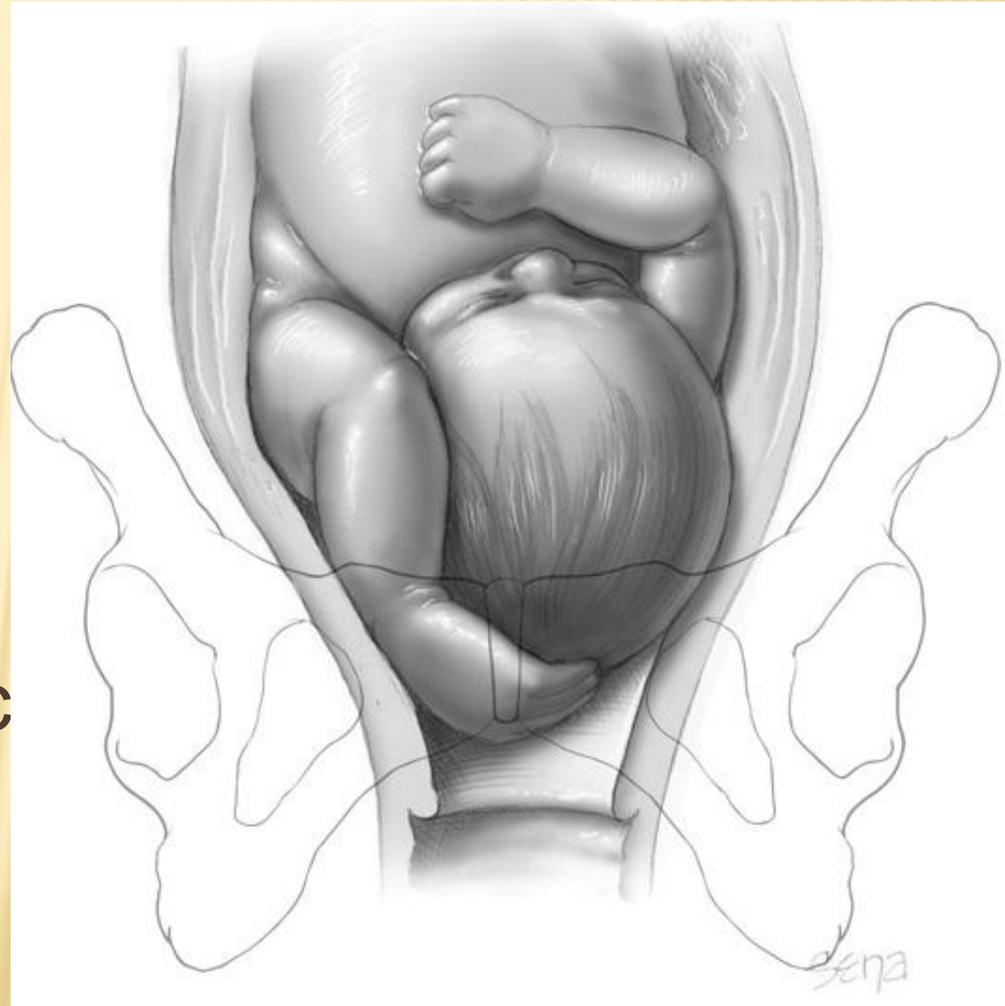
- Разрывы шейки матки
- Отрыв шейки матки от сводов влагалища
- Разрывы влагалища и промежности
- Травматические повреждения таза (расхождение лонного сочленения)

## Травм ы плода

- Разрыв мозжечкового намета
- Массивные кровоизлияния в головной мозг
- Переломы костей свода черепа
- Разрывы печени, селезенки и других органов брюшной полости
- Переломы костей (плечевой кости, ключиц, предплечий, бедер)

# СМЕШАННОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ

- При смешанном предлежании конечность плода выпадает рядом с предлежащей частью, т. е. предлежат обе части одновременно.



# СМЕШАННОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ

---

- Выпадение ручки плода рядом с головкой 1 на 700 родов.
- Гораздо реже встречаются случаи выпадения одной или обеих нижних конечностей рядом с головкой при головном предлежании или ручки при тазовом предлежании.
- Причинами смешанных предлежаний являются те условия, которые препятствуют полной окклюзии головкой плода входа в таз, включая недоношенность и многоводие.

- 
- В родах возможны возвращение ручки назад из родового канала и нормальное опускание головки.
  - Если рядом с головкой пролабирует ручка плода, следует проводить тщательное наблюдение, чтобы установить, когда ручка плода по мере опускания предлежащей части останется выше. Если этого не происходит и ручка плода мешает опусканию головки, выпавшую ручку нужно осторожно подтолкнуть кверху, а головку плода одновременно книзу путем надавливания на дно матки.

- 
- В современном акушерстве операцию классического поворота плода «на ножку» практически не проводят.
  - Оптимальным методом родоразрешения при поперечном или косом положении плода считают КС.