

Тема: Родовые травмы новорожденных. Повреждение мягких тканей, костей и суставов. Причины. Симптомы. Диагностика. Профилактика. Лечение.

Выполнила: Джуманова Г.
Группа: 659 ВОП

Астана 2018 г.

Под родовой травмой новорожденных понимают нарушение целостности тканей или органов ребенка, обусловленное действующими в процессе родов механическими силами. Родовые травмы диагностируются у 8-11% новорожденных. Родовые травмы новорожденных нередко сочетаются с [родовыми травмами матери](#) Под родовой травмой новорожденных понимают нарушение целостности тканей или органов ребенка, обусловленное действующими в процессе родов механическими силами. Родовые травмы диагностируются у 8-11% новорожденных. Родовые травмы новорожденных нередко сочетаются с родовыми травмами матери (разрывами вульвы, влагалища, промежности, матки, мочеполовыми и [влагалищно-прямокишечными свищами](#) Под родовой травмой новорожденных понимают нарушение целостности тканей или органов ребенка, обусловленное действующими в процессе родов механическими силами. Родовые травмы диагностируются у 8-11% новорожденных. Родовые травмы новорожденных нередко сочетаются с родовыми травмами матери (разрывами вульвы, влагалища, промежности, матки, мочеполовыми



Классификация родовой травмы новорожденных

В зависимости от локализации повреждения и преимущественного нарушения функций выделяют следующие виды родовой травмы новорожденных:

1. Родовые травмы мягких тканей (кожи, подкожной клетчатки, мышц, родовая опухоль, [кефалогематома](#)).

2. Родовые травмы костно-суставной системы (трещины и [переломы ключицы](#) (трещины и переломы ключицы, плечевых и бедренных костей; травматический эпифизеолиз плечевой кости, подвывих суставов С1 и С2, [повреждение костей черепа](#) и др.)

3. Родовые травмы внутренних органов (кровоизлияния во внутренние органы: печень, селезенку, надпочечники).

4. Родовые травмы центральной и периферической нервной системы у новорожденных:

[внутричерепная родовая травма](#) (эпидуральные, субдуральные, субарахноидальные, интравентрикулярные кровоизлияния)

родовая травма спинного мозга (кровоизлияния в спинной мозг и его оболочки)

родовая травма периферической нервной системы (повреждение плечевого сплетения - парез/[паралич Дюшена-Эрба](#) или паралич Дежерин-Клюмпке, тотальный паралич, парез диафрагмы, повреждение лицевого нерва и др.).

Факторы риска развития родовой травмы:

- Недоношенность либо переход срока
- Внутриутробная асфиксия;
- Быстрые, стремительные или затяжные роды;
- Диспропорция между размерами таза матери головкой плода (крупный плод);
- Аномалии положения плода или предлежание плаценты;
- Применение акушерских пособий, оперативного вмешательства (кесарево сечения)
- Крупный плод или не довес

Родовые травмы мягких тканей

Самыми частыми проявлениями родового травматизма новорожденных являются _____ повреждения кожи и подкожной клетчатки. К ним относятся царапины, ссадины, петехии, экхимозы на различных участках тела. Такие повреждения выявляются при визуальном осмотре новорожденного неонатологом; обычно они не опасны и требуют лишь местной антисептической обработки и наложения асептической повязки. Незначительные родовые травмы мягких тканей исчезают к исходу первой недели жизни новорожденного.

Разновидностью родовой травмы новорожденных является **родовая опухоль**, которая характеризуется локальной припухлостью мягких тканей головы. Родовая опухоль имеет мягкоэластическую консистенцию, синюшный цвет с множественными петехиями и экхимозами. Ее возникновение обычно связано с затяжными родами в головном предлежании или наложением акушерских щипцов. Родовая опухоль лечения не требует, исчезает самостоятельно через 1-3 суток.

Более тяжелым видом родовой травмы новорожденных служит повреждение **(кровоизлияние, разрыв) грудино-ключично-сосцевидной мышцы**, обычно ее нижней трети. В этом случае в месте повреждения определяется небольшая опухоль умеренно плотной или тестоватой консистенции. Повреждение грудино-ключично-сосцевидной мышцы может быть выявлено не сразу, а примерно через неделю, когда у ребенка развивается [кривошея](#).



Кефалогематома, как разновидность родовой травмы новорожденных, характеризуется кровоизлиянием под надкостницу теменных или затылочной костей черепа. Типичными признаками кефалогематомы служат упругая консистенция, отсутствие пульсации, безболезненность, флюктуация, наличие валика по периферии. В дальнейшем у новорожденных с кефалогематомой может отмечаться желтуха, вызванная повышенным внесосудистым образованием билирубина. Кефалогематома уменьшается в размерах к 2-3 неделе жизни, а полностью рассасывается к исходу 6-8 недели. К осложнениям поднадкостничной родовой травмы новорожденных относятся анемия, обызвествление и нагноение кефалогематомы. Дети с большими (более 6 см в диаметре) кефалогематомами нуждаются в проведении рентгенографии черепа для исключения трещин костей. Поскольку у недоношенных детей кефалогематомы часто ассоциированы с внутриутробным микоплазмозом, требуется проведение ПЦР или ИФА диагностики.

В большинстве случаев родовые травмы мягких тканей у новорожденных проходят без последствий.

Симптомы травмы мягких тканей (кожа, подкожная клетчатка, мышцы):ссадины, царапины, кровоизлияния;

- небольшая, слегка болезненная припухлость на шее, вызывающая развитие кривошеи (голова ребенка наклонена в сторону поврежденной мышцы, а подбородок повернут в противоположную сторону) — признак повреждения грудино-ключично-сосцевидной мышцы;
- локальный отек кожи и подкожной клетчатки на головке ребенка — признак родовой опухоли, который возникает в результате длительного механического сдавления во время родов.



Родовые травмы костной системы

Среди родовых травм костно-суставной системы у новорожденных чаще встречаются повреждения ключицы и костей конечностей. Они всегда относятся к чисто акушерским видам повреждений. Поднадкостничные переломы ключицы без смещения обычно обнаруживаются через 3-4 дня после родов по наличию веретенообразной плотной припухлости - формирующейся костной мозоли. Перелом ключиц со смещением сопровождается невозможностью выполнения активных движений, болью, плачем при пассивном движении руки, припухлостью и крепитацией над местом перелома.

При переломе плечевой или бедренной кости отсутствуют активные движения в конечностях, возникает болевая реакция на пассивные движения, имеется отек, деформация и укорочение поврежденной конечности. При любых видах переломов новорожденные нуждаются в консультации детского травматолога, проведении рентгенологической диагностики (рентгенографии ключицы, рентгенографии трубчатых костей). При переломе ключицы проводится кратковременная иммобилизация руки путем наложения повязки Дезо или плотного пеленания. При переломах плечевой и бедренной костей выполняется репозиция костей верхней или нижней конечности и наложение гипсовой повязки (при необходимости – вытяжение).

Разновидностью родовой травмы костной системы новорожденных является травматический эпифизеолиз плечевой кости. Его проявлениями служат болезненность, припухлость и крепитация в области плечевого или локтевого суставов, ограничение объема движений в пораженной руке. Исходом подобной травмы может являться парез лучевого нерва, формирование сгибательной контрактуры в суставах. Лечение состоит в иммобилизации конечности, проведении физиотерапевтических процедур, массажа.

Травмы костей

Травмы костей черепа – результат сдавления костей черепа в родовых путях.

Вдавление лобных, теменных, височных костей происходит при наложении акушерских щипцов, сопровождается косметическим дефектом, функциональных изменений и внутричерепных расстройств при этом нет.

Перелом костей черепа – сопровождается обширной атипичной кефалогематомой. При пальпации определяется трещина и крепитация костей.

Перелом ключицы – частый вид РТ.

локализация средняя треть ключицы,
поднадкостничный, по типу «зеленой веточки»
отмечается: беспокойство ребенка в первые часы,
дни жизни;
припухлость мягких тканей в области ключицы за
счет отека и гематомы;
отсутствие свободного движения руки на стороне
повреждения;
крепитация и деформация ключицы при пальпации;
Затем формируется костная мозоль в виде опухоли.

Перелом плечевой и бедренной кости - чаще при извлечении крупного плода и часто сопровождается смещением костных отломков и кровоизлиянием в окружающие ткани.

отмечается отсутствие свободных движений конечностей на стороне поражения;

повреждение соответствующего нерва;
отсутствие рефлекса Моро.



Родовая травма и повреждение позвоночника

Проявляются растяжением, вывихами, разрывами позвоночника или его связок, спинного мозга и его оболочек, корешков, отрывом тела позвоночника от диска.

Переломы позвоночника чаще локализуются в области VI – VII шейных позвонков.

Клинические проявления зависят от наличия и массивности кровоизлияний, отека, уровня и степени повреждения и сдавления спинного мозга.

Симптомы травмы костной системы: значительное ограничение активных движений, болезненная реакция (плач) при пассивных движениях конечности на стороне поражения;

- при легкой пальпации (прощупывании) отмечают припухлость, болезненность и крепитацию (звук похрустывания) над местом перелома;
- деформации и укорочения поврежденной кости



Диагностика

- Затруднений не вызывает, так как обычно патология видна либо сразу после рождения ребенка, либо в течение нескольких дней. Осмотр и пальпация (ощупывание) головы и конечностей новорожденного на предмет возможных повреждений.
- УЗИ (ультразвуковое исследование) поврежденной области.
- Рентгенография для диагностики травм костей.
- Функциональные пробы (свои для каждой группы органов, например, проведение ЭЭГ (электроэнцефалограмма, метод измерения и записи на бумагу электрической активности головного мозга)).
- Возможна также консультация детского [невролога](#), травматолога, [хирурга](#).



Лечение родовой травмы новорожденных

- Профилактика инфицирования при повреждениях кожи и подкожной клетчатки.
- Массаж, лечебная гимнастика.
- Физиотерапия, остеопатические методики (например, мануальная терапия — метод лечения путем ручных воздействий).
- Иммобилизация (придание неподвижности) конечности при переломах.
- Хирургическая коррекция (в случае кривошеи, при внутренних кровотечениях).
- Посиндромное лечение в случаях повреждений внутренних органов и нервной системы.



Осложнения и последствия

- Зависят от характера и тяжести травмы: травмы мягких тканей и костной системы излечиваются полностью, специального наблюдения в поликлинике не требуют;
- при травме внутренних органов последствия определяются степенью сохранности функции поврежденного органа; у многих новорожденных, перенесших кровоизлияние в надпочечники, в дальнейшем развивается хроническая надпочечниковая недостаточность;
- травмы центральной и периферической нервной системы — наиболее опасны, прогноз и последствия зависят от выраженности неврологических нарушений.

Профилактика родовой травмы новорожденных
Профилактика родовых травм у новорожденных предполагает оценку степени риска их возникновения еще на этапе ведения беременности, максимально бережное отношение к ребенку в процессе родов, отказ от необоснованного использования пособий по извлечению плода и оперативного родоразрешения.

