

Тазовое предложение

Определение:

Тазовым предлежанием называется такое продольное положение плода в матке, при котором тазовый конец располагается над входом в малый таз, а головка в области дна матки.

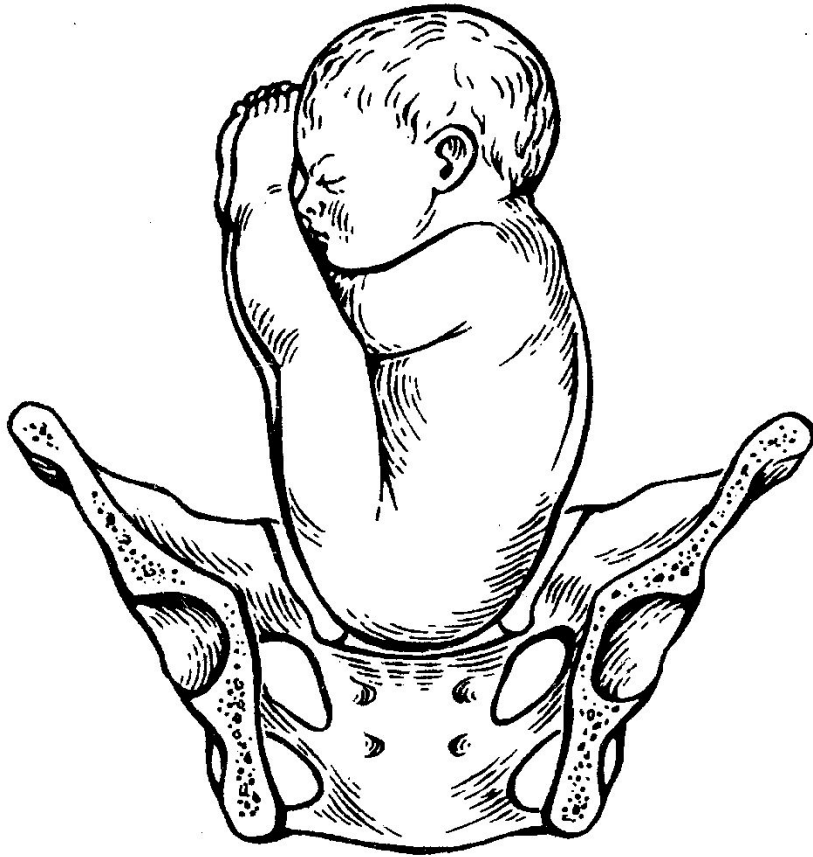
Встречается у 18-20% беременных, постепенно количество женщин с тазовым предлежанием плода к моменту родов снижается.

Роды в тазовом предлежании наблюдаются только у 3-5% рожениц.

Причины тазового предлежания

- Узкий таз
- Многоводие, многоплодие
- Недостаточность передней брюшной стенки (дряблый и отвислый живот) и мышц тазового дна
- Подслизистые миомы матки
- Предлежания плаценты
- Большая/низкая подвижность плода

Классификация

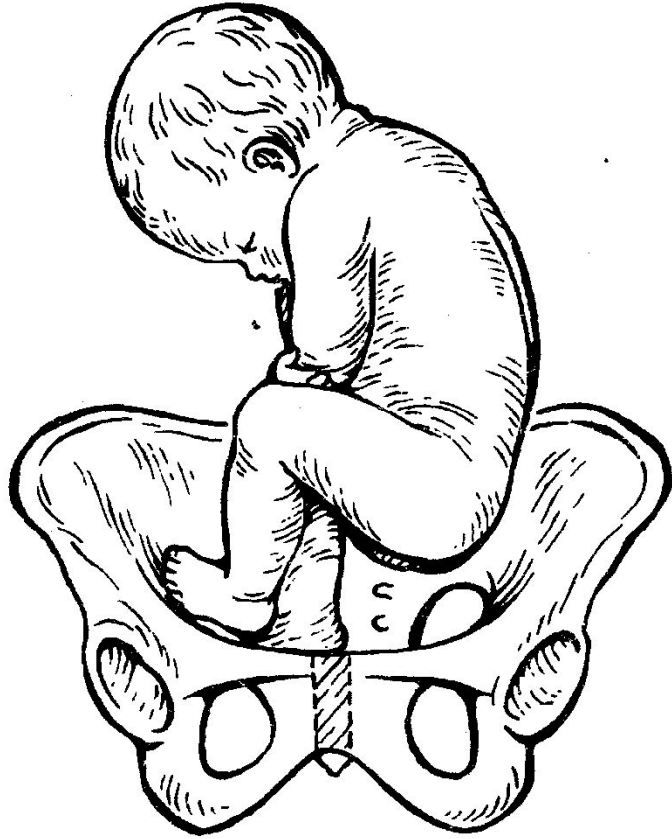


**Чистое ягодичное
предлежание**



**Смешанное ягодичное
предлежание**

Ножное предлежание:



**Чисто ножное
предлежание**



**Смешанное ножное
предлежание**

Диагностика тазового предлежания плода

- Приемы Леопольда (предлежащая часть мягкая, объемная, не баллотирует)
- Сердцебиение плода четко выслушивается выше пупка
- При влагалищном исследовании, определяются мягкие части плода
- Указание на наличие шевелений больше снизу
- Ультразвуковое сканирование

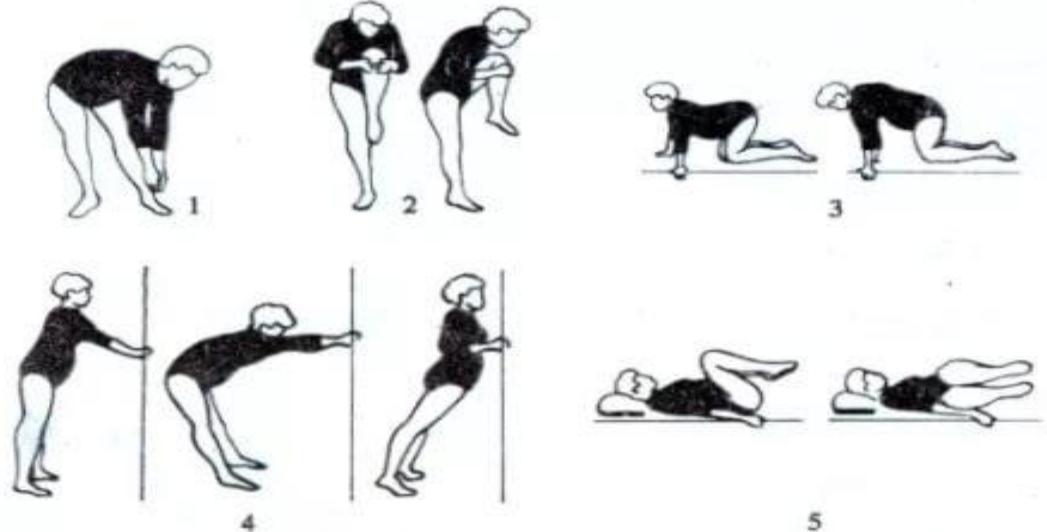
Ведение беременности при тазовом предлежании

Тазовое предлежание до 32 недель беременности требует только выжидательного наблюдения.

В поздние сроки беременности (36 недель) рекомендуются мероприятия, по исправлению тазового предлежания плода.



При тазовом предлежании рекомендуется выполнять комплекс упражнений, после фиксации свершившегося переворота – обязательное ношение бандажа.



Тактика ведения родов

- При диагностированном тазовом предлежании на доношенном сроке показана дородовая госпитализация в стационар на 38-39-й неделях беременности.

Осложнения

- Несвоевременное излитие околоплодных вод
- Аномалии родовой деятельности
- Гипоксия плода и асфиксия новорожденного
- Врожденный вывих тазобедренных суставов у плода
- Поражение ЦНС плода различной степени тяжести
- Повреждения шейного отдела позвоночника у плода

Ведение родов через естественные родовые пути

- В периоде раскрытия для предупреждения несвоевременного излития околоплодных вод роженице назначают постельный режим на боку
- Тщательно контролируют состояние плода
- Осуществляют контроль подкладной

Период изгнания

- Для профилактики слабости потуг в конце 1 периода подключают капельницу с окситоцином (5 ЕД. + Физиологический раствор NaCl 500,0)
- При врезывании ягодиц роженице вводят спазмолитики, для предупреждения спазма маточного зева
- Оказывают пособие по Цовьянову или классическое ручное пособие.

Пособие по Цовьянову при чисто ягодичном предложении

Цель:

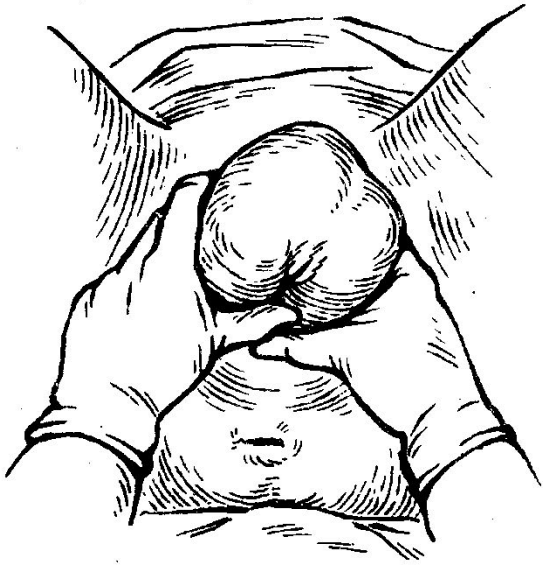
- сохранить членорасположение плода
- предотвратить провисание плода

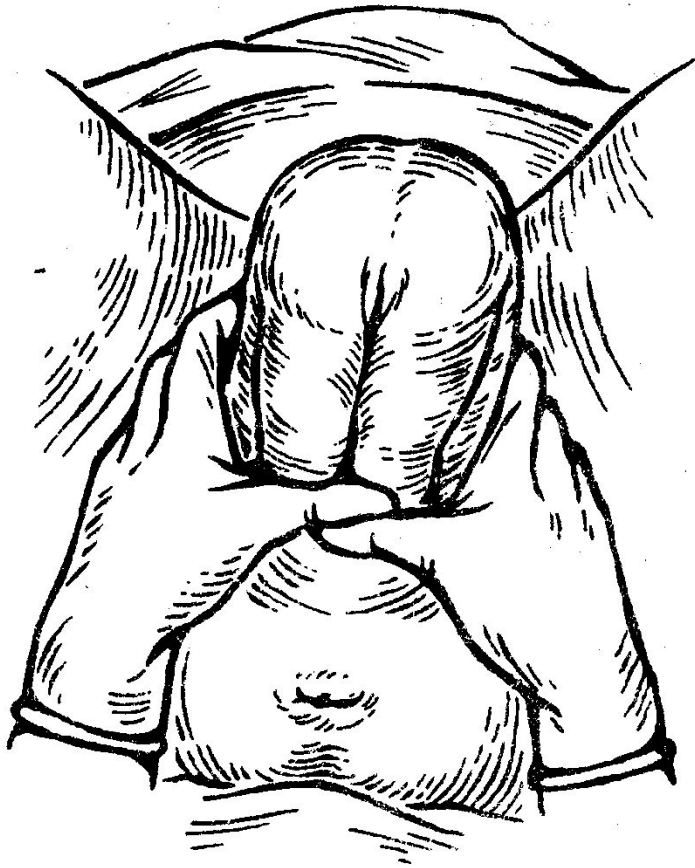
Условия:

- прорезывание ягодич

Техника

После прорезывания
ягодиц их захватывают
руками - большие пальцы
обеих рук на прижатых к
животу бедрах плода,
Четыре пальца обеих рук
на поверхности крестца.





По мере рождения
туловища пальцы
Перемещают к
половой щели
**Тракций при этом
Не делают**

- Плод рождается до пупочного кольца, затем до нижних углов лопаток
- С момента рождения нижних углов лопаток голова вставляется в малый таз, пуповина пережимается, есть только 5 минут до рождения плода.

- При прорезывании плечевого пояса ручки обычно выпадают сами.

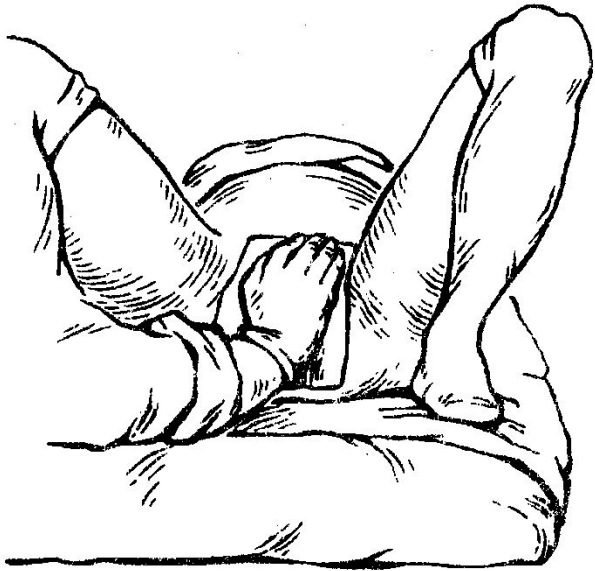
- Если ручки не рождаются самостоятельно, туловище отклоняют книзу, при этом передняя ручка выходит из-под лона, затем поднимают туловище вверх и происходит рождение заднего плечика

- Одновременно с рождением плечевого пояса выпадают ножки плода
- После этого в глубине половой щели появляются подбородок, рот, нос плода.

Пособие по Цовьянову при ножных предлежаниях

Цель: не дать выпасть ножкам до
полного раскрытия шейки матки

Условия: женщина в родильном зале



- Ладонь, приложенная к вульве, препятствует преждевременному выпадению ножек из влагалища.
- Плод садится на корточки и образует смешанное ягодичное предлежание
- Противодействие следует оказывать до полного раскрытия маточного зева

Признаки полного открытия маточного зева

- Сильное выпячивание промежности
- Зияние заднепроходного отверстия
- Частые и энергичные потуги.

Ручное пособие по Цовьянову не всегда предупреждает запрокидывание ручек и затруднения при выведении ручек (плечевого пояса) и головки плода.

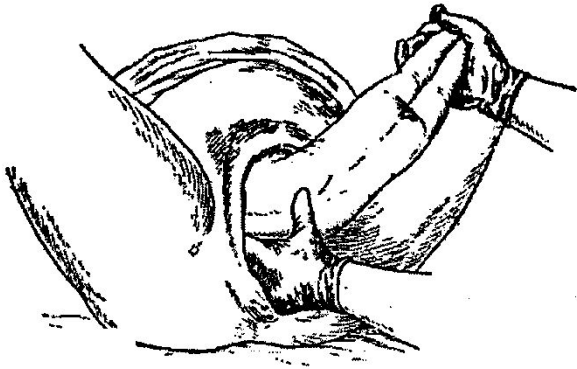
Классическое ручное пособие

Показания: рождение плечевого пояса и головки не совершается в течение 2-3 мин, после рождения до угла лопаток.

Цель: освобождение ручек и головки.

Условия: плод родился до нижнего угла лопаток.

Техника



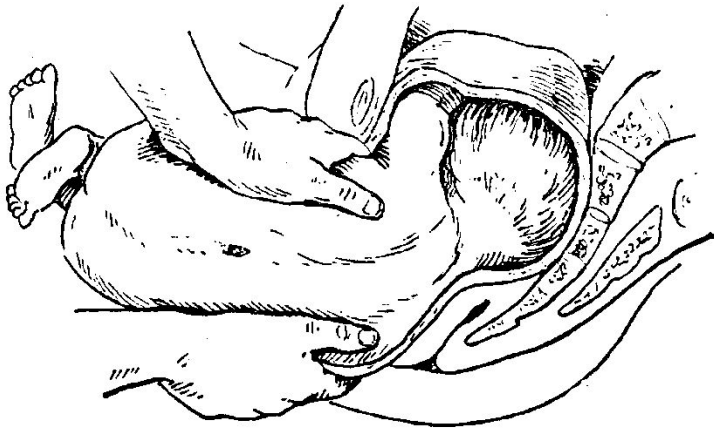
Первой освобождают заднюю
ручку

Каждую ручку освобождают
одноименной рукой

Ножки захватывают за
голень рукой и отводят их
вверх и в сторону

Пальцы скользят по спинке
до локтевого сгиба, верхней
трети предплечья.

«Умывательным» движением
освобождают ручку



- Туловище плода
Поворачивают на 180
градусов (захватывают
туловище плода в области
грудной клетки вместе с
выведенной ручкой)
- Поворот делают так, чтобы
спинка прошла под
симфизом.
- Вторую ручку освобождают
так же, как и первую.

Освобождение головки



- Во влагалище вводят руку, которая освобождала вторую ручку плода

- Плод сидит верхом на предплечье, указательный палец в ротике плода, фиксирует подбородок

прижатым к груди

Указательный и средний пальцы наружной руки вилообразно располагают по бокам шеи

- Наружной рукой производят

влекущее движение плода книзу (голова подходит под симфиз и фиксируется под ним подзатылочной ямкой), затем кпереди и кверху (первым рождается подбородок, лицо)

Течение третьего периода

Третий период ведут в зависимости от акушерской ситуации, так как он не отличается от родов в головном предлежании.