

ГБОУ ВПО КИРОВСКИЙ ГМУ



Тема: «Родовая травма у новорожденных детей»



Подготовил: к.м.н., доцент
Мищенко И.Ю.
Кафедра педиатрии КГМУ

Родовая травма

- это нарушение целостности и расстройство функции тканей и органов новорожденного, которые возникают во время родов

Этиология

- Ягодичное и другие аномальные положения плода
- Макросомия (крупный плод), переношенность.
- Затяжные или стремительные роды
- Большие размеры головки плода
- Недоношенность, инфантилизм плода
- Олигогидроамнион (маловодие)
- Аномалии развития плода
- Увеличение ригидности родовых путей (немолодые первородящие, избыток витамина D во время беременности)
- Акушерская помощь

Классификация

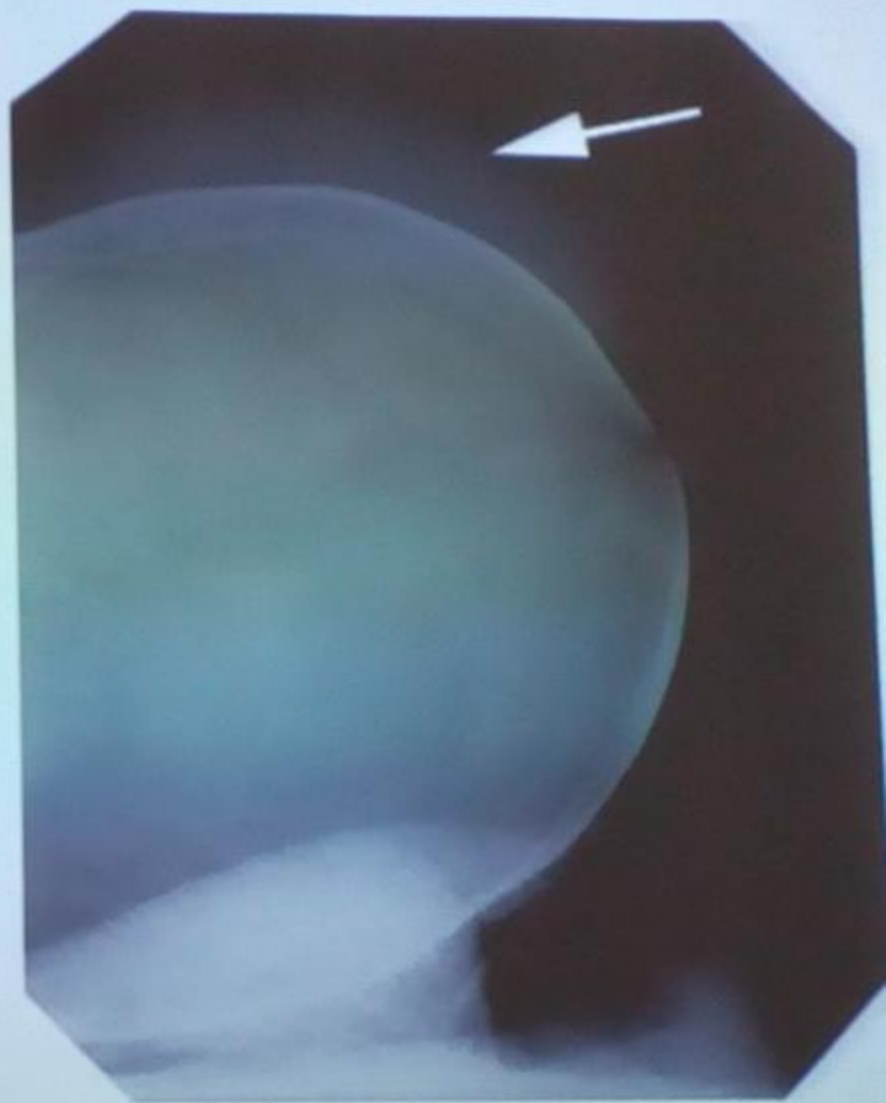
- Родовые травмы могут быть разными, как по тяжести, так и по месту повреждения. Условно их разделяют по локализации:
 1. Родовые травмы кожи, мягких тканей.
 2. Родовые травмы мышц.
 3. Родовые травмы костей.
 4. Родовые травмы периферической нервной системы.
 5. Родовые травмы головного и спинного мозга.

Травмы кожи и мягких тканей

- Петехии, экхимозы, ссадины
- Родовая опухоль
- Кровоизлияние под апоневроз
- Кефалогематома



ΚΕΦΑΛΟΓΕΜΑΤΟΜΑ



Дифференциальная диагностика кефалогематомы и родовой опухоли

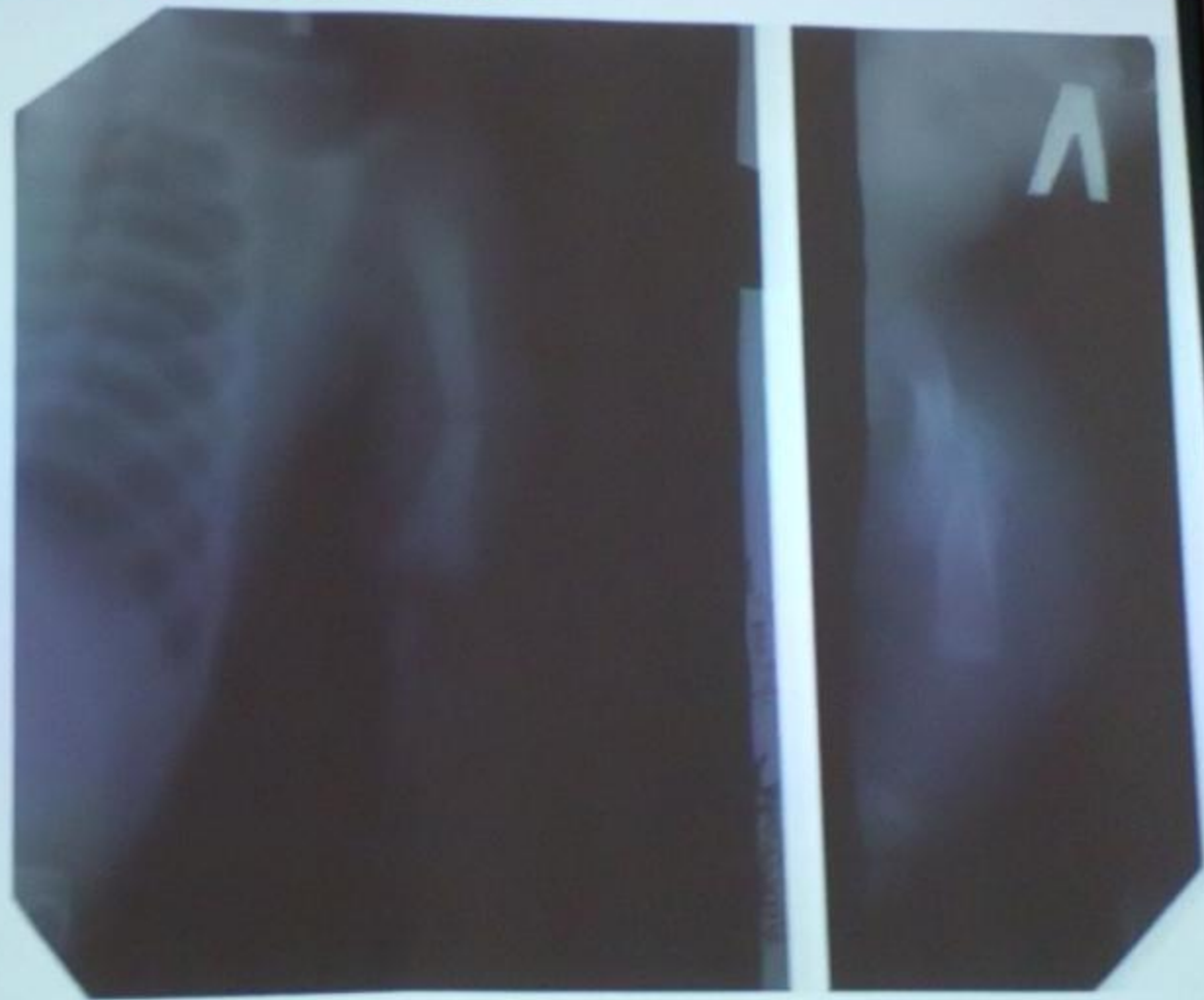
Симптомы	Кефалогематома	Родовая опухоль
Локализация	Ограничена одной костью	Переходит на соседние кости
Пульсация	-	+
Болезненность	-	+
Флюктуация	+	-
Изменение размеров в первые дни	Увеличивается	Уменьшается
Синюшность кожи	-	+

Дифференциальная диагностика родовой травмы грудинно-ключичной мышцы и врожденной кривошеи

Симптомы	Родовая травма	Врожденная кривошея
Поворот головы в другую сторону	Не затруднен	Невозможен
Поворот подбородка в больную сторону	-	+
Асимметрия лица	-	+
Меньше ушные раковины	-	+

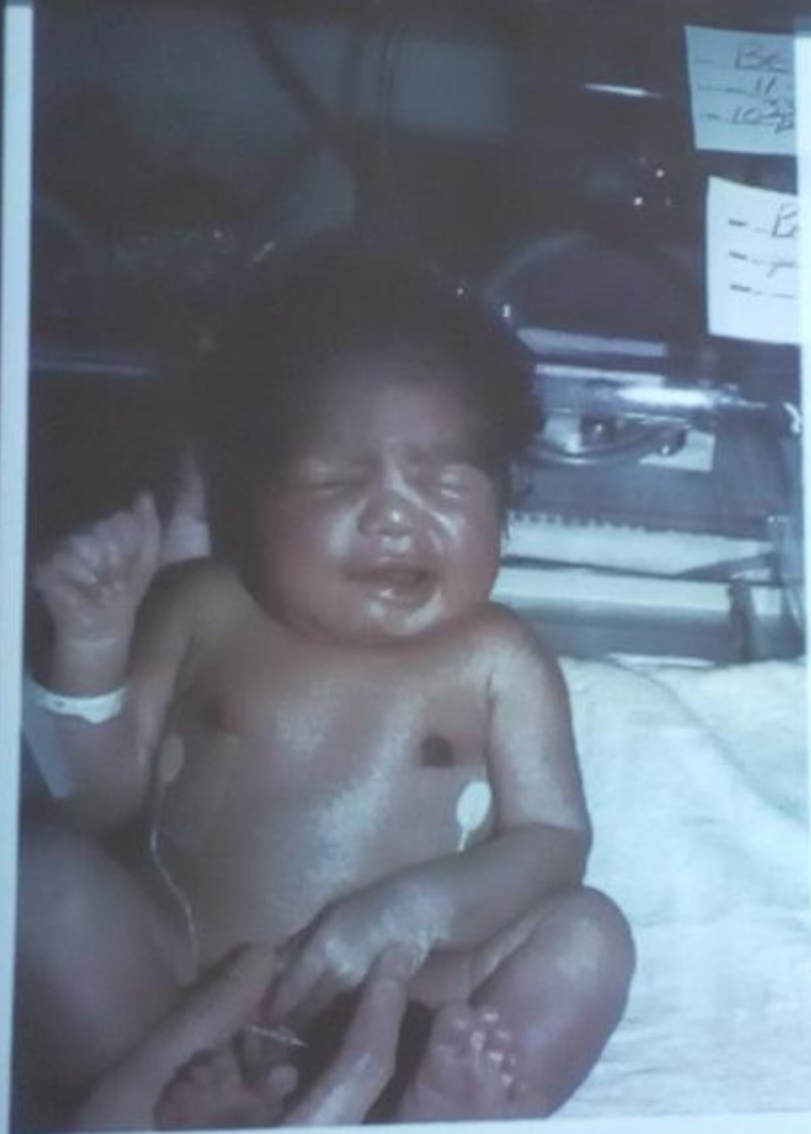
Родовые травмы костей

- Перелом ключицы
- Перелом плечевой кости
- Перелом бедренной кости



Родовые травмы периферической нервной системы

- **Паралич n. facialis:** расширение глазной щели – лагофтальм, или “заячий глаз”, веки не смыкаются полностью, при пробе зажмуривания глазное яблоко смещается вверх и видно белковую оболочку под радужкой – феномен Белла. На стороне поражения уголок рта опущенный, неподвижный, припухший, носогубная складка отсутствует, слезотечение, асимметрия рта при крике



Паралич
n. facialis



Судорожный синдром

Остаточные явления

- Параличи, парезы
- Олигофрения
- Задержка психомоторного развития
- Судороги, эпилепсия
- Вторичный иммунодефицит (инфекционные, рецидивизирующие заболевания)

Остаточные явления



Родовые травмы периферической нервной системы

- **Параличи плечевого сплетения (plexus brachialis)**
- **Верхний тип паралича (Дюшена-Эрба):** возникает в результате поражения верхнего первичного пучка плечевого сплетения или шейных корешков, которые начинаются с сегментов C_V - C_{VI} спинного мозга, нарушается функция проксимального отдела верхней конечности
- **Нижний дистальный паралич (Дежерин-Клюмпке):** возникает в результате поражения среднего и нижнего пучков плечевого сплетения или корешков, которые начинаются от C_{VII} - T_I сегментов спинного мозга, нарушается функция дистального отдела руки в результате пареза сгибателей предплечья, кисти, пальцев



Верхний тип
паралича
(Дюшена-Эрба)

Родовые травмы периферической нервной системы

- **Тотальный паралич верхней конечности (паралич Керрера):** наблюдается при поражении нервных волокон всего плечевого сплетения или корешков, которые выходят с C_V - T_I сегментов спинного мозга

Дифференциально - диагностические критерии паралича плечевого сплетения

Симптомы	Паралич плечевого сплетения	Остеомиелит верхней конечности.
Анамнез	Осложненные роды	Септический
Время появления симптомов	Сразу после рождения	После 5-го дня жизни
Нарушение функции конечности	+	+
Припухлость конечности	-	+
Болезненность при пальпации конечности	-	+
Болезненность при пассивных движениях	-	+
Лейкоцитоз, сдвиг белой формулы влево	-	+

Родовые травмы периферической нервной системы

- **Парез диафрагмы (синдром Кофферата)** – ограничение функции диафрагмальной мышцы в результате травматического или диспластического поражения C_{III} - C_{IV} сегментов спинного мозга, их корешков или травмы диафрагмального нерва, чаще левого

Родовые травмы ЦНС

- **Травма спинного мозга**
- **Лечение.** Иммобилизация спинного мозга, в тяжелых случаях вытяжение. Если миелограмма показывает вдавление спинного мозга, необходимы ламинэктомия и удаление экстрадурального сгустка. Назначают препараты, которые повышают свертывание крови (викасол, эписилон-аминокапроновая к-та) и уменьшают проницаемость сосудов (рутин, аскорбиновая кислота, кальций, дицинон и др.).

Если ребенок не погиб в остром периоде (7-10 дней), назначают длительную восстановительную терапию (ЛФК, массаж, физиотерапия, электростимуляция, медикаментозные препараты – алоэ, АТФ, пирогенал, дибазол, витамины группы В, галантамин, прозерин, энцефабол, липоцеребрин и др.)

• **Внутричерепная родовая травма новорожденных**

- 1. Эпидуральные (экстрадуральные) – т.е. между внутренней поверхностью черепа и твердой мозговой оболочкой. Их еще называют внутренней кефалогематомой (*cephalohaematoma internum*).
- 2. Субдуральные – обычно результат разрыва вен, которые впадают в *sinus sagittalis superior*. Нередко они возникают в результате разрыва мозжечкового намета (*tentorium cerebelli*). Эти кровоизлияния обычно односторонние и составляют 28 % всех кровоизлияний.
- 3. Субарахноидальные – наиболее частые (до 55 %) кровоизлияния, которые возникают в мягкой мозговой оболочке и субарахноидальном пространстве, обычно двухсторонние.
- 4. Интравентрикулярные – около 12 % всех кровоизлияний. Чаще локализуются в боковых желудочках, реже – в третьем и четвертом желудочках мозга.
- 5. Кровоизлияния в вещество мозга наблюдается редко, преимущественно у недоношенных детей. Обычно локализуются в области *v. terminalis* под эпендимой.
- 6. Комбинация различных видов кровоизлияний

Родовые травмы ЦНС

- **Клинические проявления:**

1. Поражение ЦНС (общие и очаговые симптомы).

2. Поражение внутренних органов (недостаточность: дыхательная, сердечная, сосудистая, надпочечниковая).

3. Метаболические нарушения (КЩР, гемодинамические, водносолевого обмена).

4. Нарушение иммунитета

Родовые травмы ЦНС

- **Лечение новорожденных с ВЧМТ**

- 1. Полный покой.

- 2. Специальное положение (поднятый головной конец, голова фиксирована, краниоцеребральная гипотермия).

- 3. Кормление через зонд.

- 4. Гемостатические средства.

- 5. Дегидратационная терапия.

- 6. Устранение дефицита калия, метаболического ацидоза, улучшение микроциркуляции.

- 7. Борьба с дыхательными и сердечно-сосудистыми расстройствами, дисфункцией надпочечников.

- 8. Противосудорожная терапия.

- 9. Повторные люмбальные пункции для санации спинно-мозговой жидкости