

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ
АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

ПРОФИЛАКТИКА АКУШЕРСКОГО ТРАВМАТИЗМА. РЕАБИЛИТАЦИЯ РОДИЛЬНИЦ

Подготовили:

Курс:

Группа:

Проверила:



ПРОФИЛАКТИКА РАЗРЫВА МЯГКИХ ТКАНЕЙ РОДОВЫХ ПУТЕЙ

- Рациональное ведение родов:
 - применение спазмолитиков, адекватное обезболивание родов, недопущение преждевременных потуг, своевременная диагностика ущемления шейки матки, осторожное использование окситоцина

ПРОФИЛАКТИКА РАЗРЫВОВ ПРОМЕЖНОСТИ

- Правильное ведение родов
- Выполнение целесообразных приемов с акушерской точки зрения
- Спокойное поведение роженицы
- рациональная подготовка беременных к родам

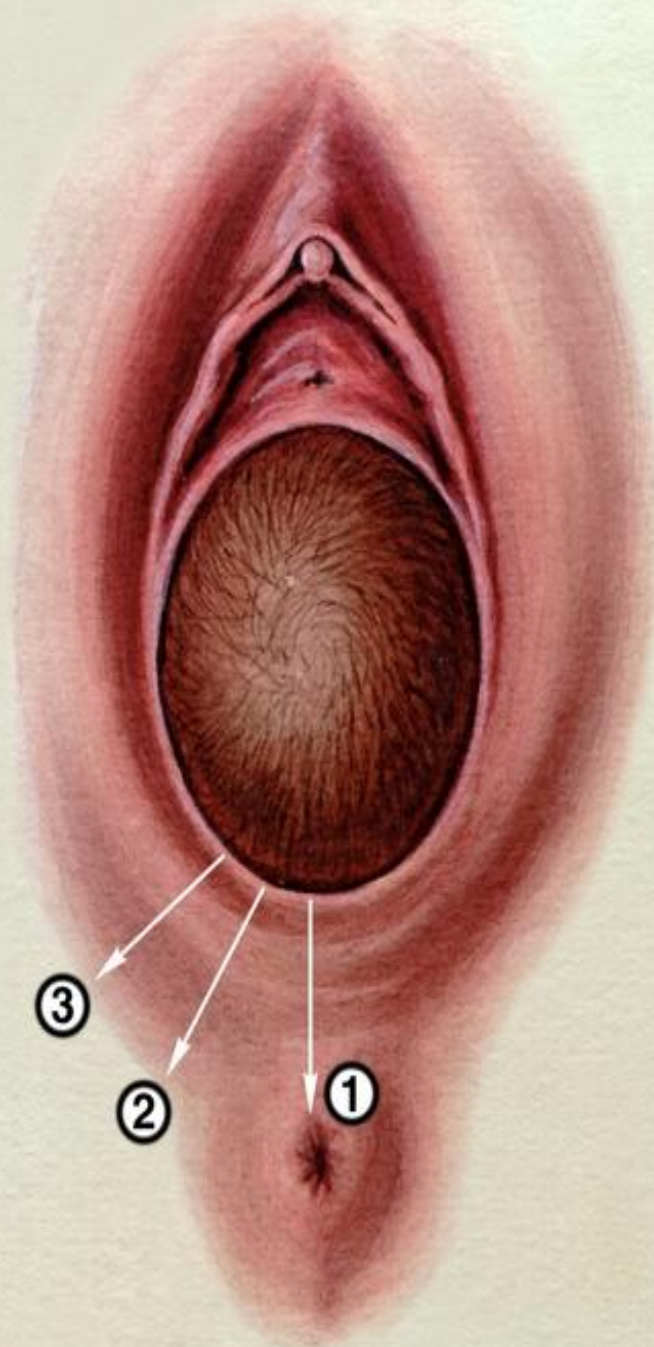


Для
правильного
ведения родов

1. перинеотомия

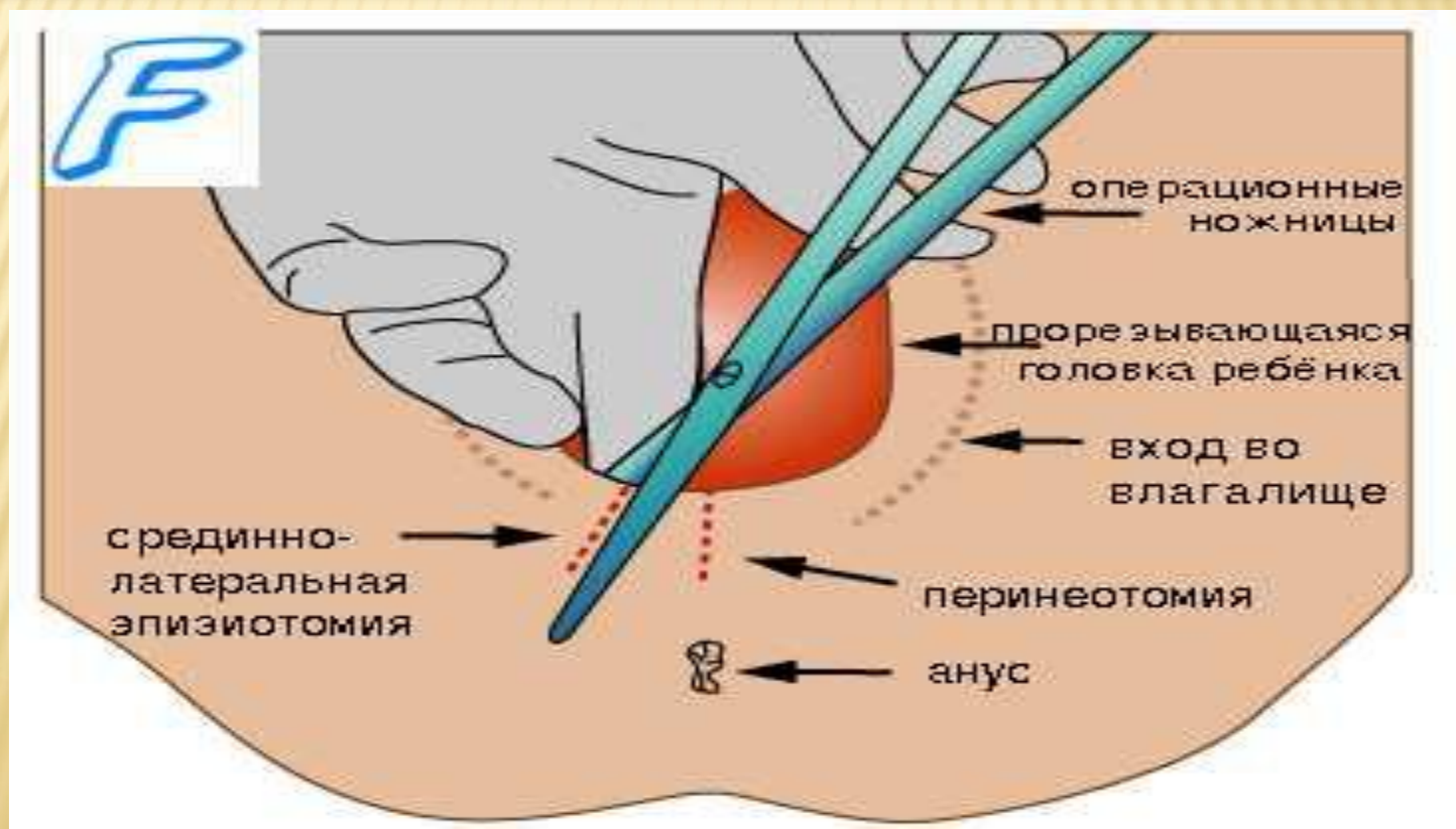
2. Срединно-латеральная
эпизиотомия

3. Латеральная
эпизиотомия



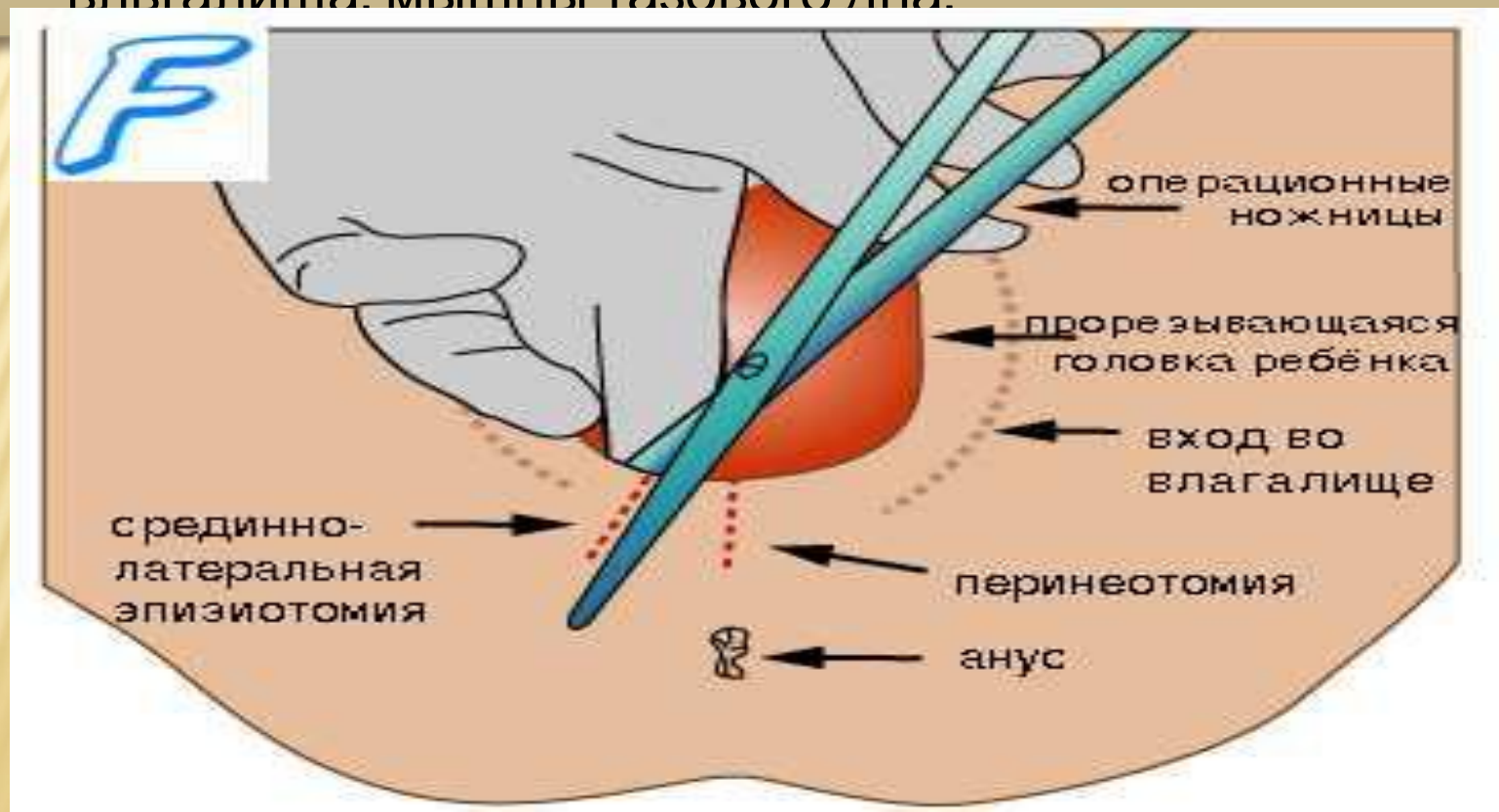
ПЕРИНЕОТОМИЯ

- Разрез производят от задней спайки по средней линии длиной 2.5-3 см. В разрез вовлекаются кожа, подкожная жировая клетчатка, стенка влагалища, мышцы наружного и среднего слоев тазового дна.



СРЕДИННО-ЛАТЕРАЛЬНАЯ ЭПИЗИОТОМИЯ

- Разрез промежности длиной 3-4 см проходит от задней спайки по направлению к седалищному бугру и несколько ниже его, под углом 30-40°. При этом в разрез вовлекаются кожа, подкожная жировая клетчатка, стенка влагалища, мышцы тазового дна.



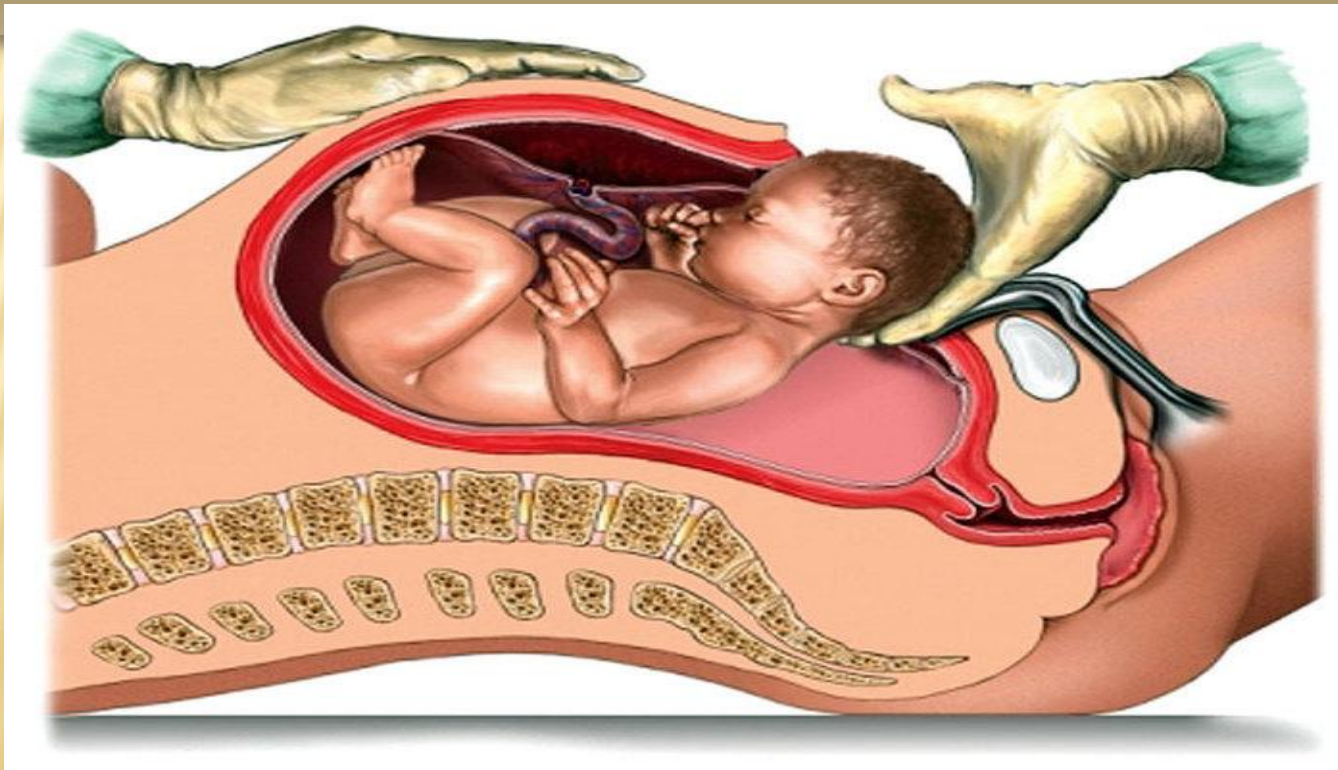
ЛАТЕРАЛЬНАЯ ЭПИЗИОТОМИЯ

- Разрез длиной 2-3 см начинают на 1.5-2см выше задней спайки и ведут по направлению к седалищному бугру



ПРОФИЛАКТИКА РАЗРЫВА МАТКИ

- Выявление угроз разрыва матки в ЖК на оснований анамнеза и объективного обследования



ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕРОДОВЫХ СВИЩЕЙ

- Правильное ведение родов. Нельзя допускать длительного стояния головки плода в одной и той же плоскости малого таза