

АНОМАЛИИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ



gettyimages®
Stocktrek Images

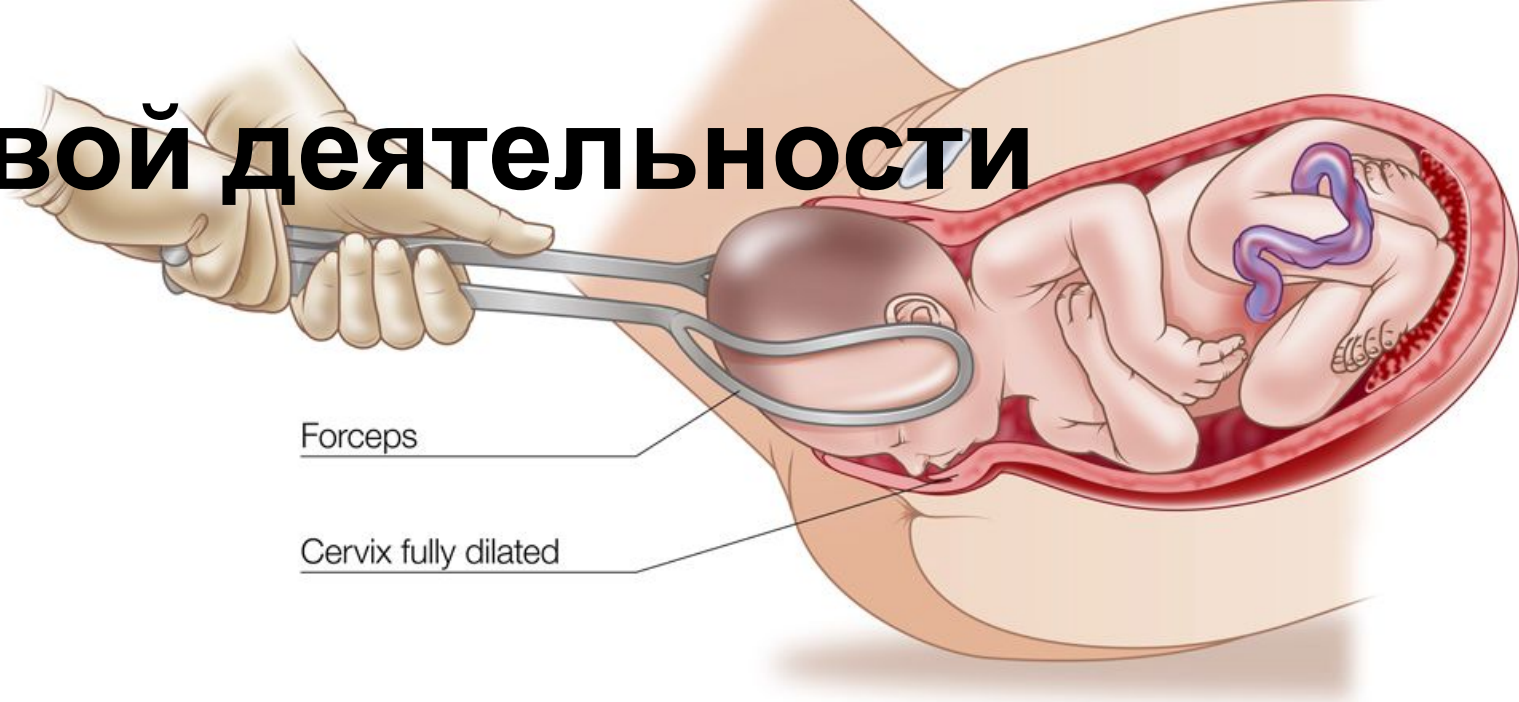
25 YEARS

- • Состояние, когда частота, продолжительность, ритм и сила схваток и потуг, не обеспечивают динамического продвижения плода и изгнание его без нарушения биомеханизма родов



Аномалии родовой деятельности

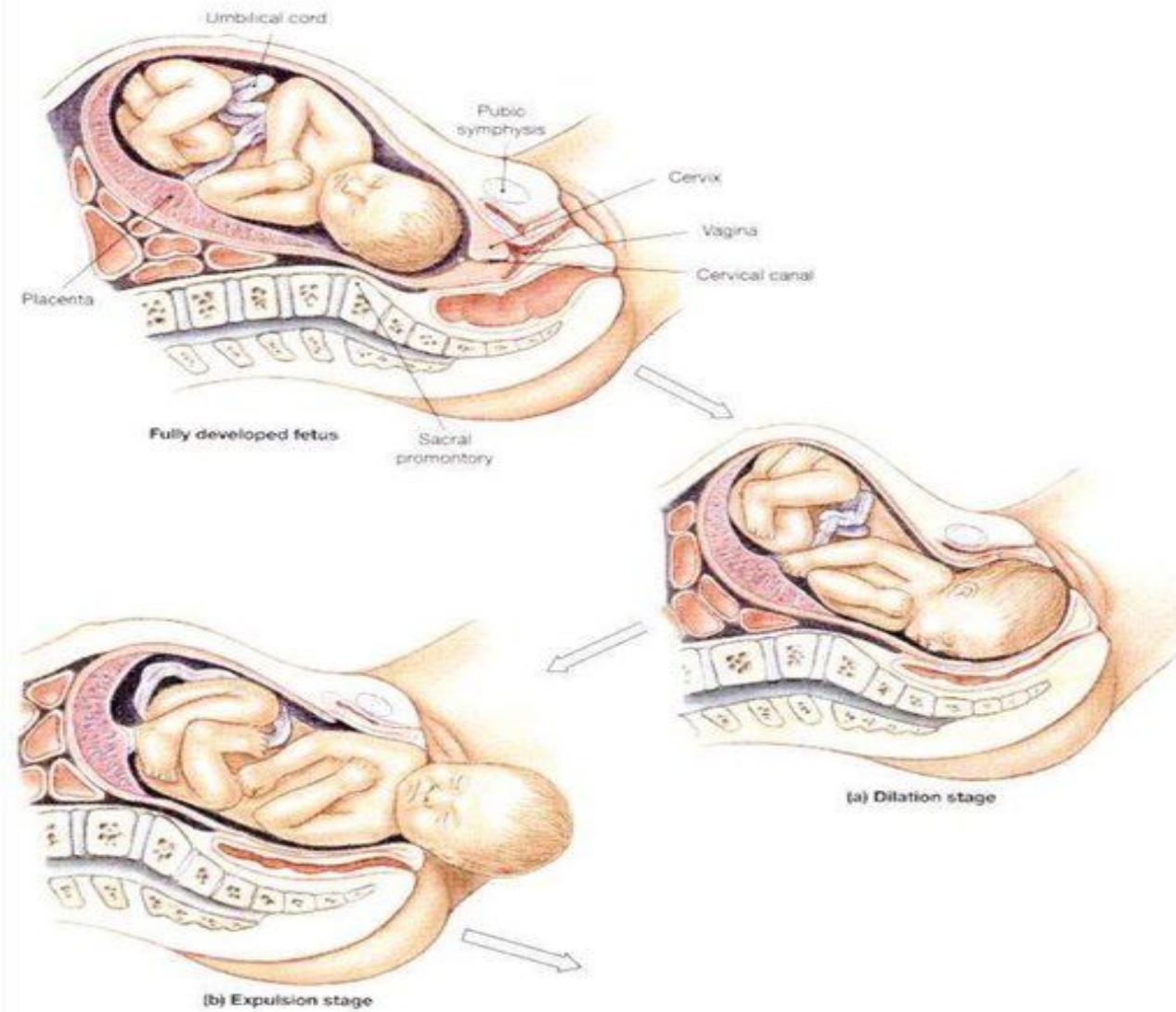
- Возможны расстройства каждого из показателей сократительной деятельности матки
ритма
частоты
координации сокращений
интервалов между схватками и потугами
продолжительности родов



Аномалии родовой деятельности

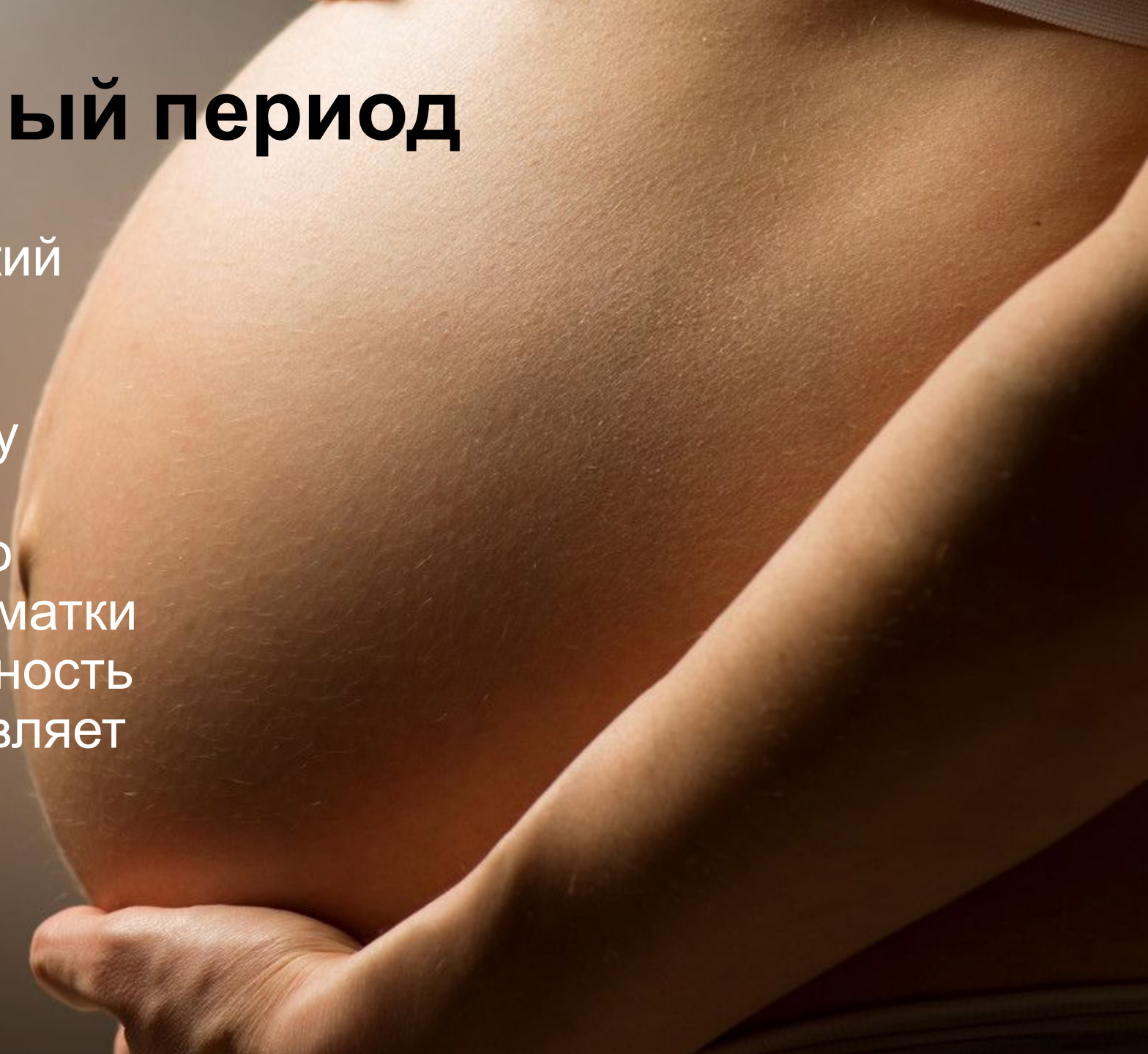
Аномалии сократительной деятельности матки возможны в любом из периодов родов:

- прелиминарном
- латентной фазе
- активной фазе
- потужном периоде



Прелиминарный период

Прелиминарный физиологический период характеризуется регулярными, слабыми схваткообразными болями внизу живота и в пояснице, которые возникают на фоне нормального тонуса матки при зрелой шейке матки (зрелости Бисшопа). Продолжительность прелиминарного периода составляет 1-2 часа.



патологический прелиминарный

период

патологический

прелиминарный период

наблюдается у женщин:

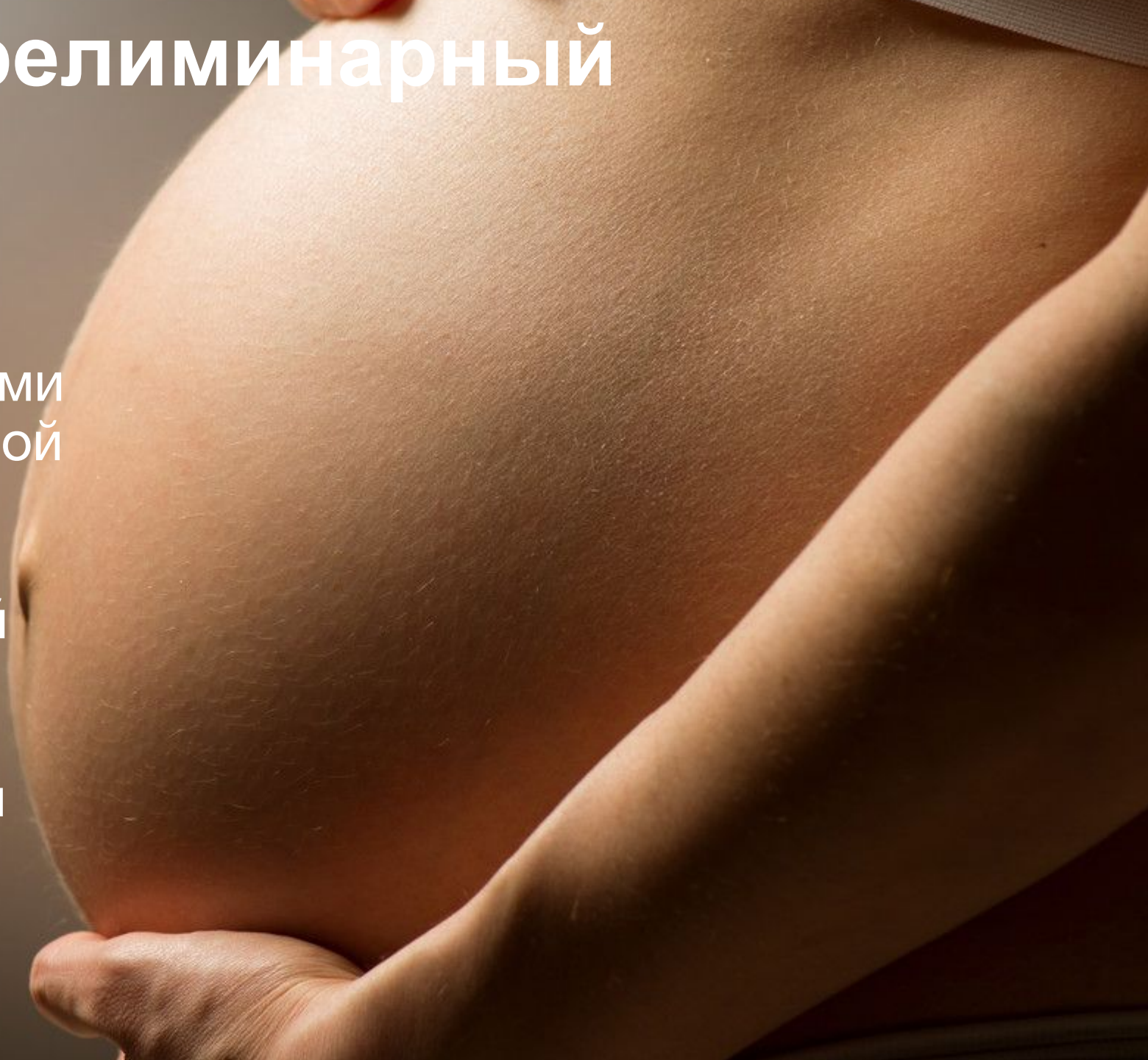
с функциональными изменениями
регуляции центральной нервной
системы (страх перед родами,
гроз)

с проциркуляторной дистонией

с нарушениями функции

эндокринной системы

с вегетативными расстройствами



Патологический прелиминарный период

• ЛЕЧЕНИЕ:

- • Седативные, успокаивающие средства
- – диазепам до 30 мг в сутки при
- внутривенном введении;
- – 1 мл 2% раствора промедола
- • При отсутствии эффекта однократное использование токолитической терапии бета-адреномиметиками:
- – гинипрал 5 мл (25 мкг) разводится в 500 мл изотонического раствора натрия хлорида и вводится внутривенно капельно медленно – 10-15 капель в минуту
- • Подготовка к родам интравагинальным введением простагландина E₂

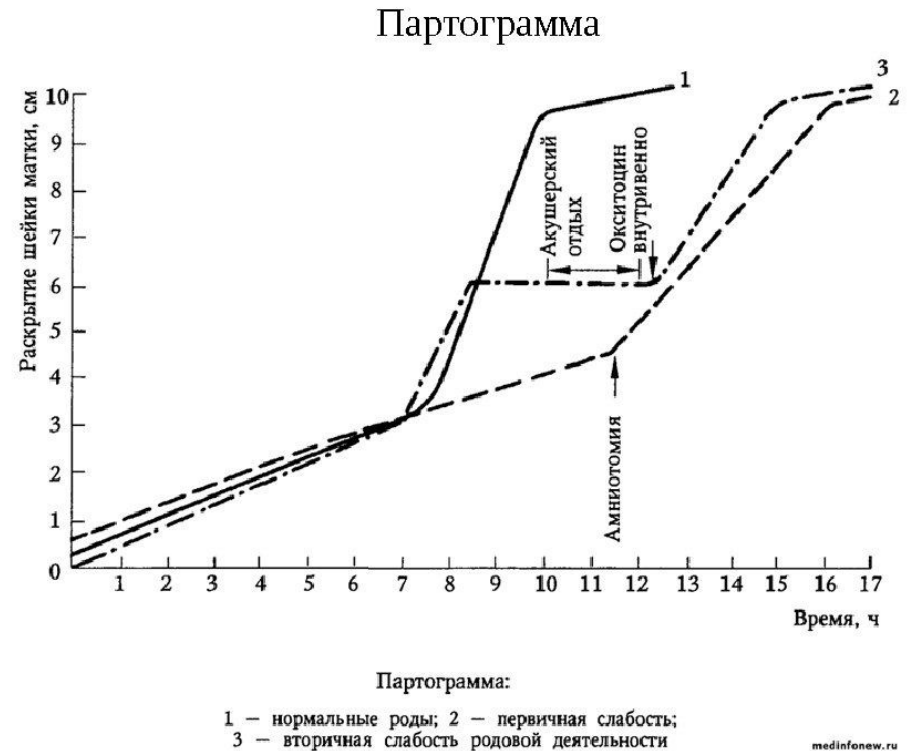
Диагностика слабости родовой деятельности

- Выделение групп риска по развитию слабости родовой деятельности
- Клиническое наблюдение за роженицей: оценка родовой деятельности в динамике
- Построение партограммы в родах
- Оценка данных влагалищного исследования в динамике (через 4 -6 час)
- Наружная кардиотокография



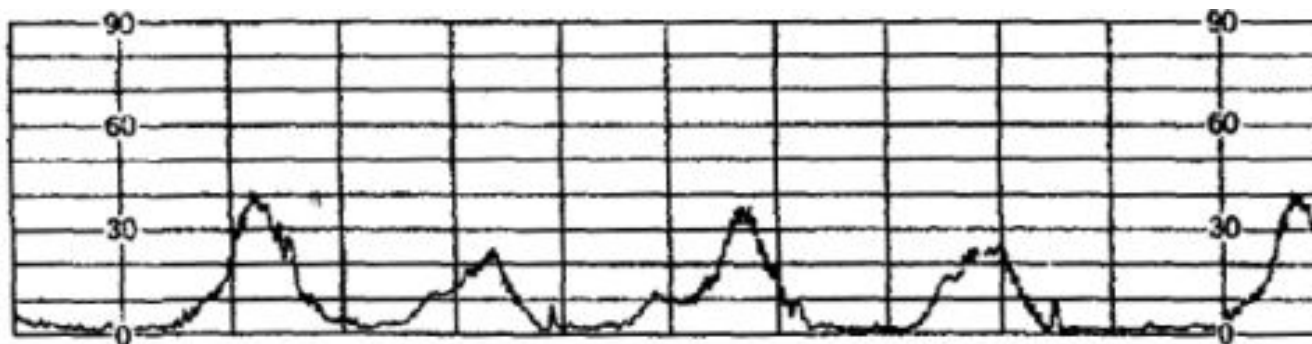
Первичная слабость родовой деятельности

- Диагноз ставится в латентной фазе I периода
- Интенсивность, продолжительность и частота схваток недостаточны
- Темп сглаживания и шейки матки и раскрытия маточного зева снижен.



Первичная слабость родовой деятельности

- • Развивается в латентной фазе родов, при ее продолжительности – у первородящих > 6, 5 ч, – у повторнородящих > 5 ч.
- • Характеризуется – Снижением возбудимости миометрия – Редкими схватками (1 -2 за 10 мин



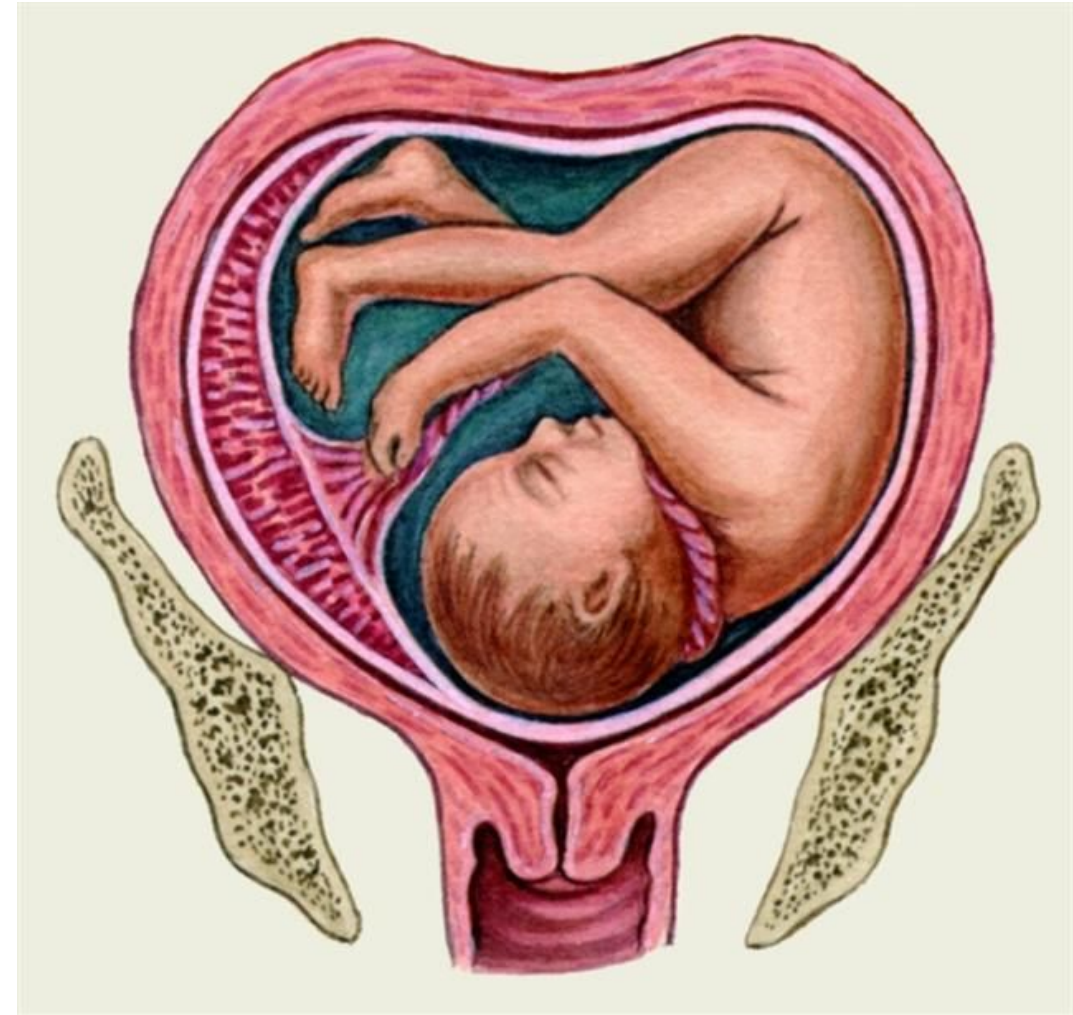
Причины вторичной слабости родовой деятельности

- Утомление роженицы
- Несоответствие между размерами плода и таза женщины
- Перерастяжение матки
- Неправильная тактика ведения родов



Вторичная слабость родовой деятельности

- • Развивается после достаточной родовой деятельности в активной фазе и в фазе замедления периода раскрытия, а также в периоде изгнания
- • Характеризуется – снижением силы, частоты схваток – недостаточной скоростью раскрытия маточного зева после 4-х см
- • у первородящих < 1 см/ч,
- • у повторнородящих < 2-х см/ч. – отсутствием продвижения головки по родовым путям



Лечение слабости родовой деятельности

- Медикаментозный сонотдых на 2 -3 часа
- Вскрытие плодного пузыря (аиниотомия)
- Медикаментозная родостимуляция: – в латентную фазу – простагландины. Е (простин, миралют) – После 6 см окситоцин



Медикаментозный сон-отдых

- Схема 1
 - Внутримышечно
- Sol. Seduxeni (Sibasoni) 0, 5%-2, 0
- Sol. Promedoli 2%-1, 0
- Sol. Dimedroli 1%-2, 0
- Sol. No-Spani 2, 0



Особенности схемы 1

- Применяется без участия врача анестезиолога
- Продолжительность 2 -3 часа – Пик действия через 1 час
- Применяется в латентную фазу или в начале активной фазы периода раскрытия
- Снимает общее напряжение
- Обладает угнетающим действием на плод, – способствует профилактике аспирации околоплодных вод Применение в начале периода раскрытия может способствовать торможению родовой деятельности, даже при выраженном спазмолитическом эффекте для шейки матки





Спасибо за внимание!