

Тема 8

Термины

- **Тазовое предлежание** (*praesentatio pelvica*) - предлежание, при котором ягодицы и/или ножки/ножка плода являются предлежащей частью.

Самопроизвольные роды в тазовом предлежании неосложненные - это роды одним плодом в тазовом предлежании, которые начались спонтанно, прошли без осложнений, при которых ребенок родился в тазовом предлежании. После родов родильница и новорожденный находятся в удовлетворительном состоянии.

Классификация тазовых предлежаний плода

- 1. Ягодичные предлежания:

- **Чистое ягодичное предлежание (неполное)** (встречается в 63,2-68% случаев) - ножки согнуты в тазобедренных суставах и разогнуты в коленных; предлежат только ягодичцы плода.

- **Смешанное ягодичное предлежание (полное)** (встречается в 20,6-23,4% случаев) - ножки согнуты в тазобедренных и коленных суставах; предлежат стопы и ягодичцы.

- 2. Ножное предлежание (встречается в 11,4-13,4% случаев):

- **Неполное ножное предлежание** - предлежат ягодичцы и одна из ножек (стоп) плода. При этом одна ножка разогнута в тазобедренном и коленном суставе.

- **Полное ножное предлежание** - предлежат обе ножки (стопы) плода, при этом обе ножки разогнуты в тазобедренных суставах.

- **Коленное предлежание** - предлежат колени (одно или оба) плода (редкая разновидность ножного предлежания).

В родах возможен переход одного вида тазового предлежания в другой.

Позиция плода при ТП определяется традиционно - по отношению спинки плода к левому (I) или правому (II) ребрам матки, а вид - по отношению спинки к передней/задней стенке матки (соответственно передний или задний).

Этиология ТП

- 1. Сужение таза, аномальная форма таза.
- 2. Пороки развития матки (двурогая, седловидная, с перегородкой).
- 3. Чрезмерная или ограниченная подвижность плода (первобеременные, многорожавшие).
- 4. Многоводие или маловодие.
- 5. Многоплодная беременность.
- 6. Новообразования внутренних половых органов (миоматозные узлы, опухоли придатков).
- 7. Патология плацентации (полное или неполное предлежание плаценты).
- 8. Пороки развития матки.
- 9. ВПР плода (анэнцефалия, гидроцефалия).
- 10. Короткая пуповина.
- 11. Синдром задержки роста плода.

Методы диагностики

- - Наружное акушерское исследование.
- Влагалищное исследование.
- УЗИ.
- МРТ, КТ

Признаки тазовых предлежаний при наружном и влагалищном исследовании

высокое стояние дна матки, так как тазовый конец плода высоко расположен над входом в таз;

- головка плода (округлое плотное баллотирующее образование) расположена в дне матки, а ягодицы (крупная, неправильной формы, не баллотирующая предлежащая часть) - над входом в таз, что определяют при пальпации живота беременной;

- сердцебиение плода выслушивают на уровне пупка или выше.

Во время родов данные влагалищного исследования:

- при ягодичном предлежании предлежащая часть мягкая, можно прощупать щель между ягодицами, крестец, половые органы плода;

- при чистом ягодичном предлежании можно найти паховый сгиб;

- при смешанном ягодичном предлежании рядом с ягодицами прощупывают стопу, по локализации крестца уточняют позицию и вид;

- при ножных предлежаниях определяется ножка или ножки плода.

Ведение беременности при тазовом предлежании плода

- *Клинически важно подтверждение тазового предлежания в 36 недель. Однако около 8% плодов совершают самопроизвольный поворот на головку и после 36 недель.*

При подтверждении тазового предлежания в 36 недель необходимо

- Провести консультирование в консультативно-диагностическом отделении перинатального центра.
 - При отсутствии противопоказаний пациентке должен быть предложен наружный акушерский поворот.
 - Следует ознакомить пациентку с рисками, связанными с родами в тазовом предлежании, и медицинскими вмешательствами, позволяющими снизить этот риск, о методах родоразрешения и их рисках в плане материнской заболеваемости, о потенциальных учреждениях родовспоможения, на базе которых возможно родоразрешение пациенток с тазовым предлежанием плода.

Наружный поворот плода на головку

Цель - перевод тазового предлежания плода в головное.

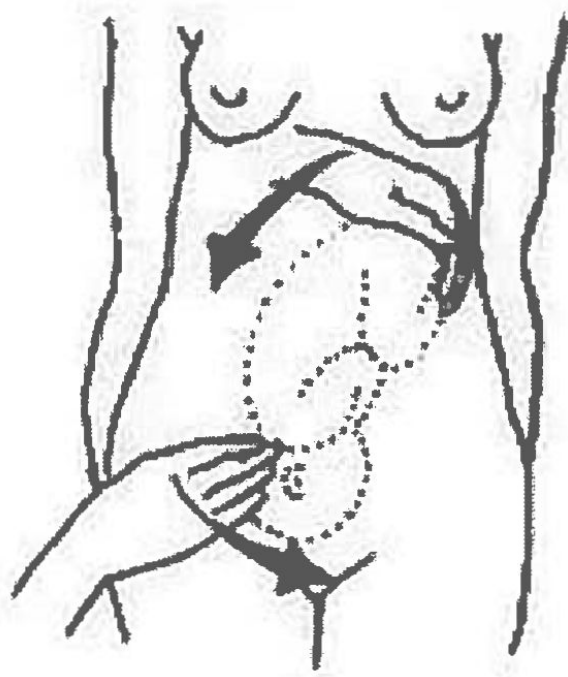
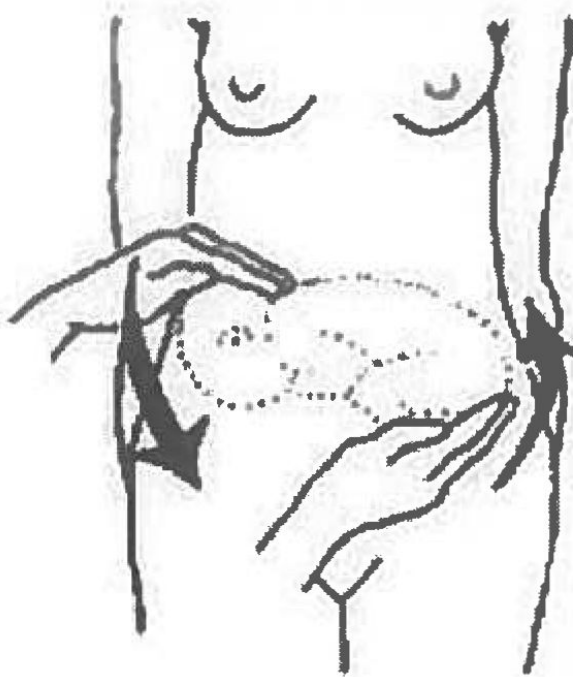
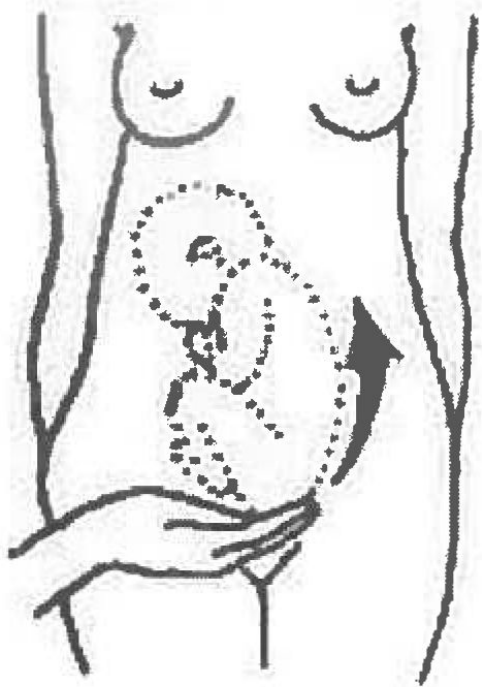
Условия для наружного акушерского поворота:

- Срок гестации не менее 36 недель.
- Отсутствие противопоказаний к родоразрешению через естественные родовые пути.
- Удовлетворительное состояние плода (кардиотокография - нестрессовый тест, доплерометрическое исследование кровотока в артерии пуповины и средней мозговой артерии плода, маточных артериях).
- Адекватное количество амниотической жидкости.
- Возможность экстренного абдоминального оперативного родоразрешения.

Абсолютные противопоказания к проведению наружного акушерского поворота:

- Планируемое оперативное родоразрешение путем кесарева сечения по другим показаниям (предлежание плаценты, анатомическое сужение таза, тяжелая экстрагенитальная патология и т.д.)
- Кровотечения второй половины беременности или последние 7 дней.
- Противопоказания к приему бета-адреномиметиков (тиреотоксикоз, аритмия, болезни сердца, при которых использование препаратов этой группы противопоказано).

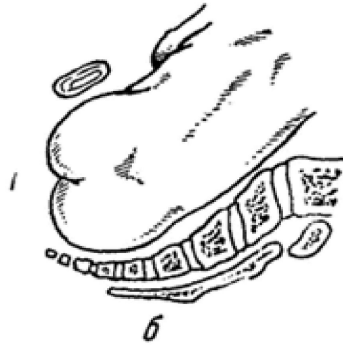
Патологическая/деградировавшая КТГ, нарушения кровотока в системе мат.



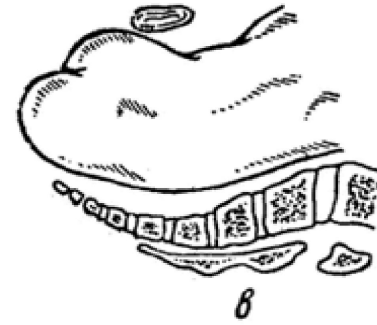
Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода



Вставление, опускание и крестцовая ротация ягодиц



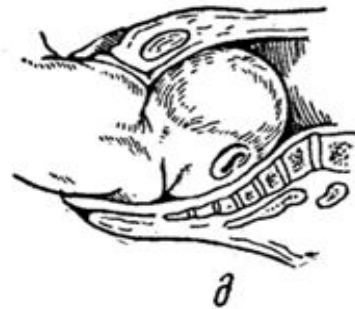
Внутренний поворот ягодиц



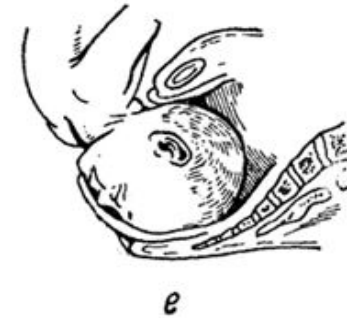
Рождение ягодиц



Рождение туловища до пупочного кольца



Рождение туловища до нижнего угла передней лопатки



Рождение головки

Ведение родов при тазовом предлежании плода

I период родов

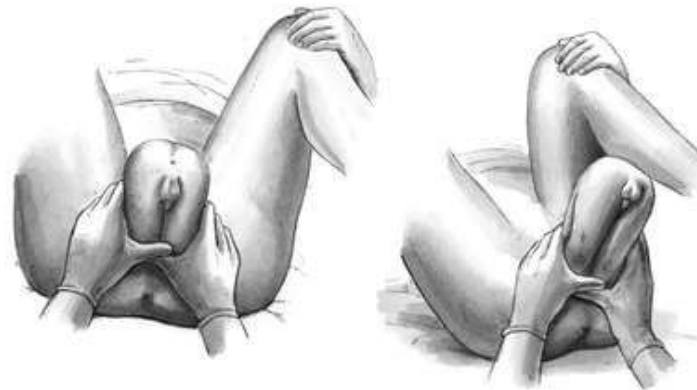
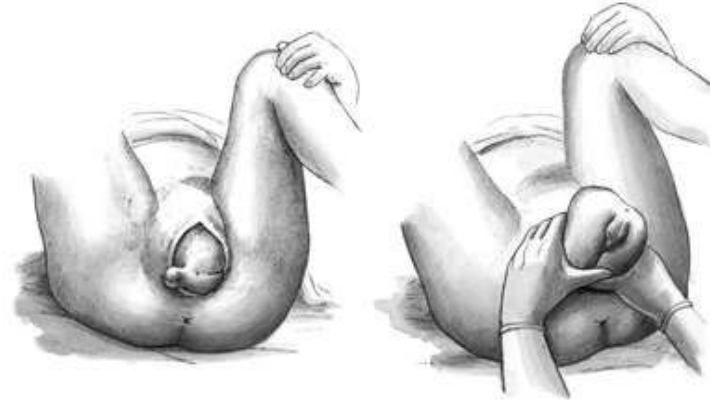
- мониторинг состояния плода, сократительной деятельности матки;
- ведение партограммы;
- своевременное обезболивание и введение спазмолитических препаратов;
- своевременная диагностика осложнений, их коррекция и определение дальнейшей тактики

Ведение родов при тазовом предлежании плода

II период
родов

- мониторинг контроль;
- внутривенное введение утеротонических средств;
- внутривенное введение спазмолитиков;
- рассечение промежности;
- оказание ручного пособия.

Ведение родов при тазовом предлежании плода.



Оказание пособия по Цовьянову Н. А. при чистом ягодичном предлежании

Ведение родов при тазовом предлежании плода



Оказание пособия по Цовьянову Н. А. при ножном предлежании

Ведение родов при тазовом предлежании плода



Освобождение задней ручки



Освобождение второй ручки после поворота туловища на 180°

