

# 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.

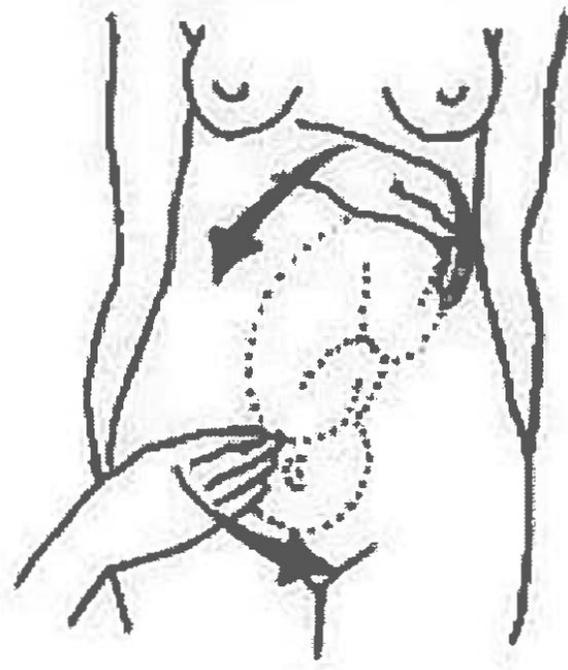
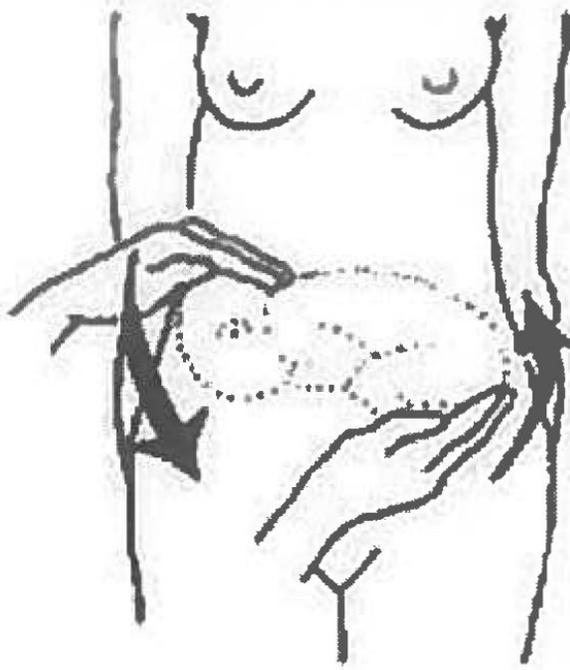
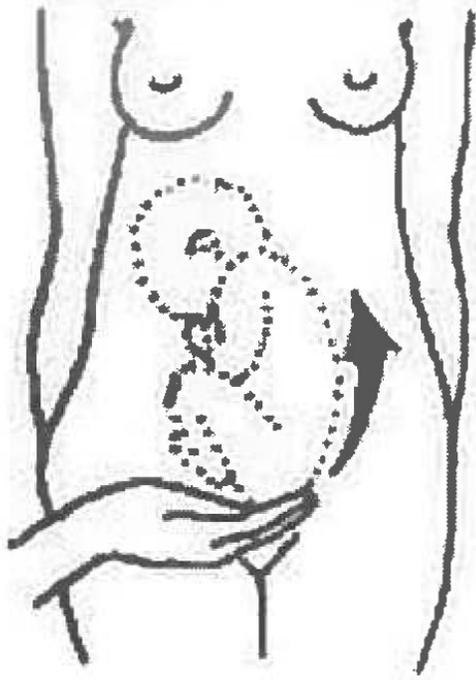
**Условия для наружного акушерского поворота:**

- 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).

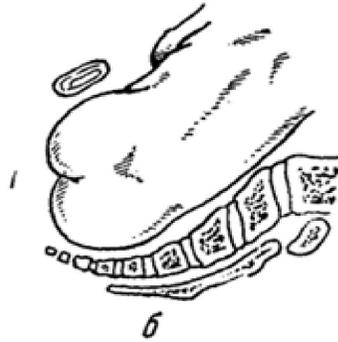
Патологическая/деградировавшая КТГ, нарушения кровотока в системе мат.



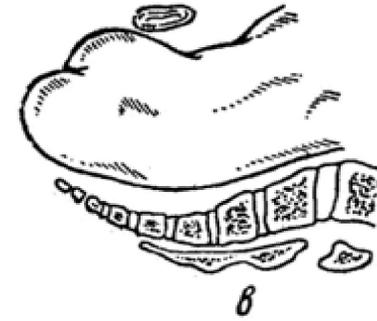
# Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода



Вставление, опускание и крестцовая ротация ягодиц



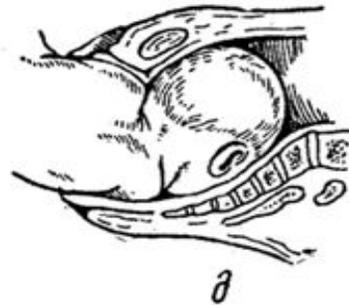
Внутренний поворот ягодиц



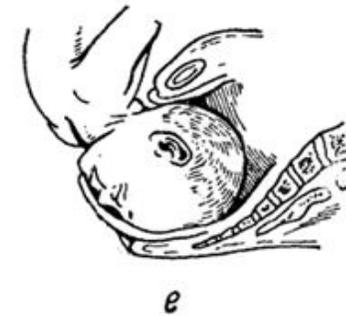
Рождение ягодиц



Рождение туловища до пупочного кольца



Рождение туловища до нижнего угла передней лопатки



Рождение головки

# Ведение родов при тазовом предлежании плода

## I период родов

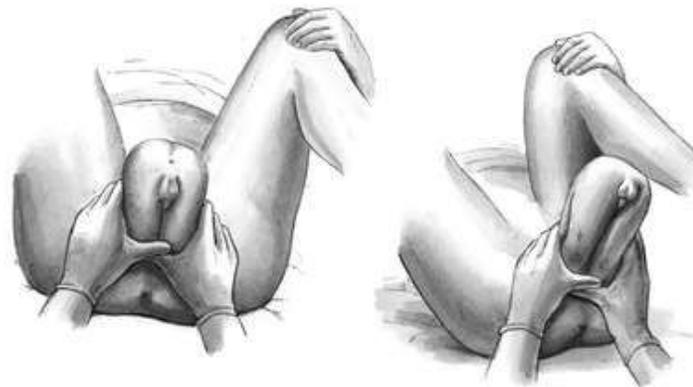
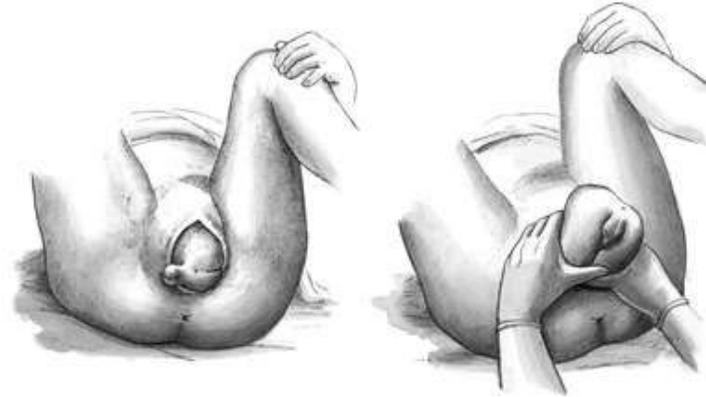
- мониторинг состояния плода, сократительной деятельности матки;
- ведение партограммы;
- своевременное обезболивание и введение спазмолитических препаратов;
- своевременная диагностика осложнений, их коррекция и определение дальнейшей тактики

# 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°

