



Физиологические роды

- ▶ **Роды** - физиологический процесс изгнания плода из матки после достижения плодом жизнеспособности. Срочными считаются роды на 37-42-й неделе беременности, преждевременными - роды до 37-й недели беременности. Роды после 42-й недели беременности называют запоздалыми.

1. В конце беременности (за 2-3 недели) дно матки опускается.
2. Предлежащая часть плода опускается ко входу в таз или даже вступает в него малым сегментом.
3. Перед родами нередко отмечается выделение из влагалища тянущего, слизистого секрета желез шейки матки.
4. В конце беременности многие женщины начинают ощущать сокращения матки, принимающие перед родами характер тянущих болей в области крестца и нижней части живота.
5. При взвешивании женщины (1 раз в неделю) отмечается некоторое понижение массы перед родами, объясняющиеся усилением выведения воды из организма.

Наиболее явные предвестники родов – нерегулярные сокращения матки и выделение из влагалища шейечной слизи.

Признаками *начала родов* являются:

- наличие регулярных болезненных схваток;
- сглаживание или раскрытие шейки матки;
- подтекание околоплодных вод;
- отхождение слизи, слегка окрашенной кровью.

Преждевременное излитие о/вод происходит, если плодный пузырь вскрывается до начала регулярной родовой деятельности. Излитие о/вод считается ранним, если оно происходит в 1-м периоде родов до полного раскрытия. Если при полном раскрытии маточного зева плодный пузырь остается какое-то время целым, то излитие о/вод окажется запоздалым.

- ▶ *1-я фаза* (латентная) начинается с регулярных схваток и продолжается до 4 см раскрытия маточного зева. Она длится от 5 ч у повторнородящих до 6,5 ч у первородящих. Скорость раскрытия 0,35 см/ч.
- ▶ *2-я фаза* (активная) характеризуется усилением родовой деятельности. Она продолжается 1,5-3 ч. Раскрытие маточного зева прогрессирует от 4 до 8 см. Скорость раскрытия 1,5-2 см/ч у повторнородящих и 2-2,5 см/ч у первородящих.
- ▶ *3-я фаза* характеризуется некоторым замедлением, продолжается 1-2 ч и заканчивается полным раскрытием маточного зева. Скорость раскрытия 1-1,5 см/ч.

Появление головки из половой щели только во время потуги называется ***врезыванием головки.***

Когда головка продвигается настолько вперед, что она не скрывается после прекращения потуг, говорят о ***прорезывании головки.***

Принципы ведения родов сводятся к следующему:

- ▶ Оценить степень риска беременной на кануне родов.
- ▶ Осуществить выбор стационара для родоразрешения.
- ▶ Выбрать адекватный метод родоразрешения.
- ▶ Мониторный контроль в родах за состоянием матери и плода.
- ▶ Ведение партограммы.
- ▶ Обезболивание родов.
- ▶ Бережное оказание пособия в родах.
- ▶ Оценить состояние ребенка при рождении и при необходимости своевременно оказать помощь.
- ▶ Скрининговая оценка плода при рождении.
- ▶ Раннее прикладывание ребенка к груди матери.

Наблюдение при самопроизвольных родах включает:

- 1) контроль над состоянием женщины (пульс, АД, температура тела и др.);
- 2) контроль над характером сократительной деятельности матки и состояния плода (наружная или внутренняя КТГ);
- 3) ведение партограммы;
- 4) определение КОС из предлежащей части плода (по показаниям);
- 5) ведение спазмолитических и обезболивающих средств;
- 6) эпизио - или перинеотомия (по показаниям);
- 7) оказание ручного пособия при рождении ребенка;
- 8) профилактика кровотечения в родах;
- 9) оценка состояния ребенка при рождении по шкале Апгар и оказание помощи при необходимости.

Показания к эпизиотомии:

- 1) Профилактика разрыва промежности.
- 2) Профилактика растяжения тазового дна.
- 3) Профилактика родовой травмы.



Признаки отделения плаценты

- ▶ Признак Шредера – изменение формы и высоты стояния дна матки. После отделения плаценты матка уплощается, становится более узкой, дно ее поднимается выше пупка.
- ▶ Признак Альфельда – удлинение наружного отрезка пуповины. Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опускается на 10-12 см.
- ▶ Признак Микулича-Радецкого – позыв на потугу.
- ▶ Признак Клейна – конец пуповины, выступающей из половой щели, удлиняется при натуживании.
- ▶ Признак Кюстнера-Чукалова. При надавливании краем ладони над лобком пуповина, свисающая из половой щели, при неотделившейся плаценте втягивается во влагалище.

В среднем у первородящих роды продолжаются около 13-15, у повторнородящих – 8 - 10 ч.

Самый продолжительный - период раскрытия: у первородящих он продолжается 10-11 ч, у повторнородящих длится 6-7 ч. Период изгнания у первородящих длиться 1-2 ч, у повторнородящих – от 15 мин до 1 ч. Последовый период у перво- и повторнородящих продолжается от 15 до 60 мин, в среднем 30 мин.