

# *Физиология родов*

Ким Тая медико-  
педагогический  
факультет



# Плодные оболочки

1. Амнион (или водная оболочка) **обращен к плоду**. Участвует в секреции и резорбции околоплодных вод, выведении продуктов обмена плода.
2. Гладкий хорион располагается между амнионом и децидуальной оболочкой. Он содержит большое количество кровеносных сосудов, особенно в области плаценты. Выполняет трофическую, дыхательную, выделительную, защитную функции.
3. Децидуальная оболочка, расположенная между плодным яйцом и миометрием, называют базальной, покрывающую плодное яйцо со стороны полости матки — капсулярной. Капсулярная децидуальная оболочка по мере роста плода истончается и сближается с париетальной децидуальной оболочкой, выстилающей внутреннюю поверхность матки. Децидуальная оболочка выполняет защитную функцию, играет основную роль в обмене и циркуляции жидкости в системе мать — плод, на ранних стадиях развития зародыша обеспечивает его питание.

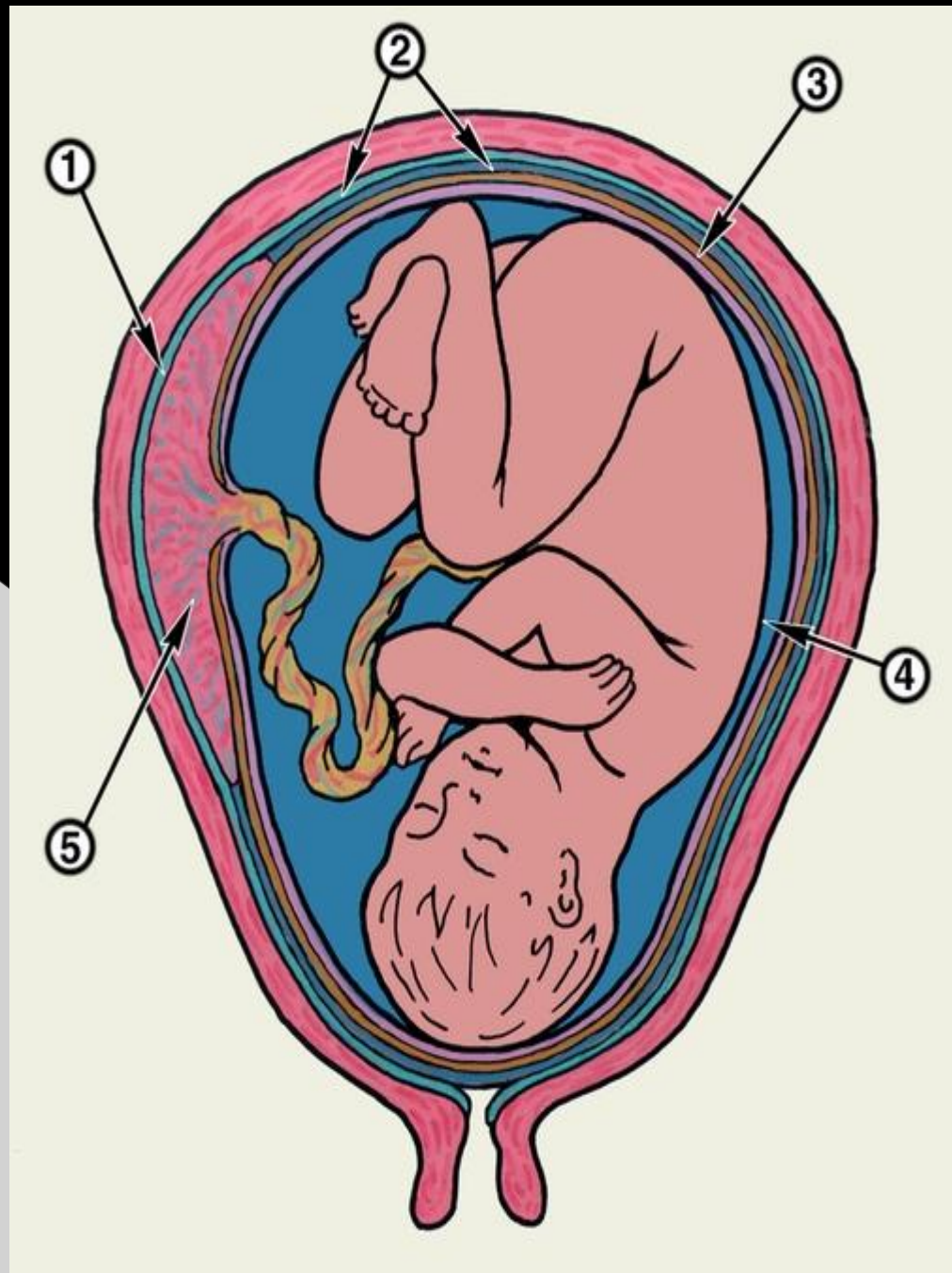
**1** - базальная децидуальная оболочка

**2** - соприкасающиеся капсулярная и париетальная децидуальные оболочки

**3** - гладкий хорион

**4** - амнион

**5** - плацента



# Физиологические роды?

- Это изгнание плода из матки достигшего жизнеспособности

1. Срочные роды **37-42** недели
2. Преждевременные роды **22-37** недель
3. Запоздалые роды **после 42** недель

**ВЫКИДЫШ** **до 22** недель

- Ранний **до 15-16** недель
- -Поздний **после 15-16 до 22** недели



# I. Период

# Раскрытие

начало – схватки

конец- полное раскрытие Ш.М. 10 см

**Схватки**- это регулярные сокращения матки, сопровождающиеся тянущими болями внизу живота и в пояснице.

## Свойства:

- Продолжительность
- Частота
- Сила
- Болезненность



В начале 1- го периода схватки по 15-20 секунд, через 15-20 минут

В конце 1- го периода по 50-60 секунд , через 1-2 минуты

## *Во время схваток в миометрии происходит 3 процесса:*

- **Контракция** – это сокращение отдельно взятых мышечных волокон матки.
- **Ретракция**- подтягивание нижележащих слоев мышц к вышележащим.

*Контракция и ретракция происходят в теле матки*

- **Дистракция**- пассивное растяжение мышц перешейки и шейки матки в сторону и вверх

# Шейку матки раскрывают:

1. Схватки
2. Гидравлический клин плодного пузыря
3. Головка плода

*Околоплодные воды изливаются, после открытия Ш.М. на 6-7 см*

## Скорость раскрытия Ш.М.

- первородящие 1 см в час
- повторнородящие 2 см в час

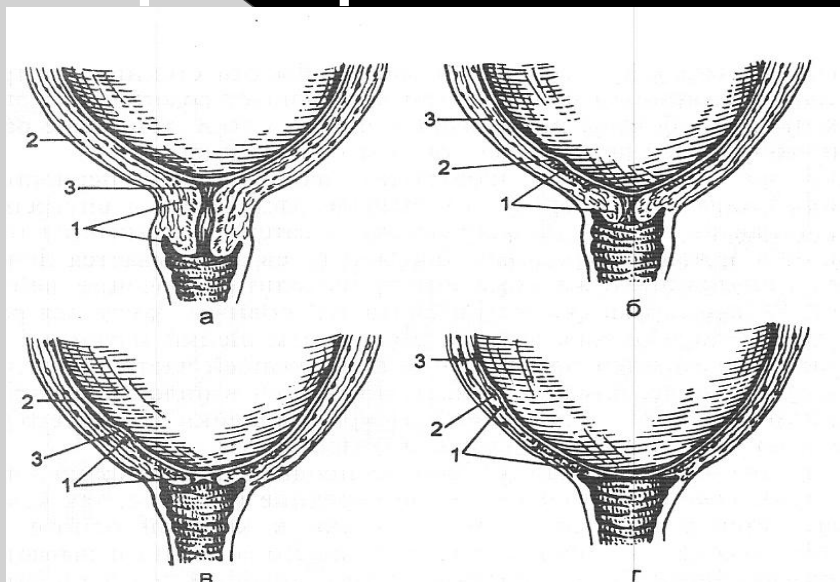
## Продолжительность:

- первородящие 10-14 часов
- повторнородящие 5-7 часов



# Порядок раскрытия Ш.М.

## Первые роды



1- шейка матки; 2- перешеек; 3-  
внутренний зев;

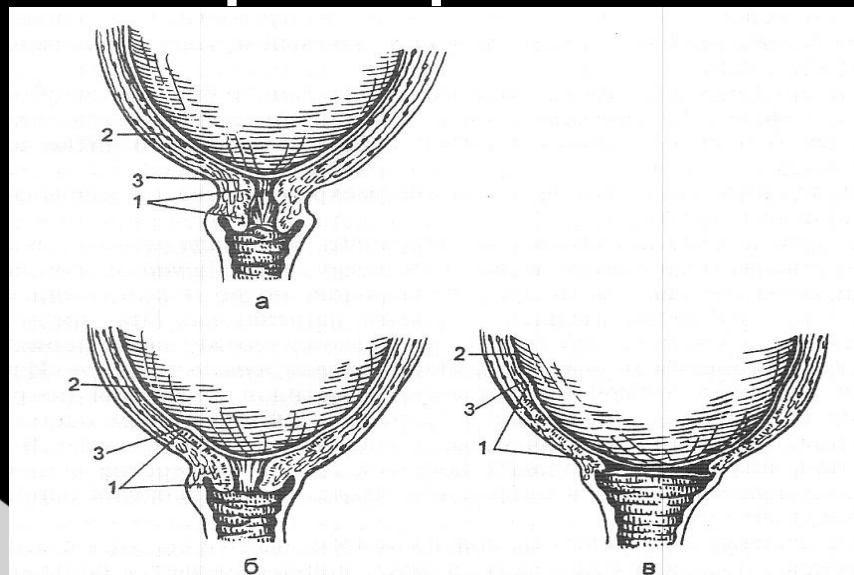
**А**- шейка сохранена

**Б**- начало сглаживания шейки

**В**- шейка сглажена

**Г**- внутренний зев

## Повторные роды



1- шейка матки; 2- перешеек; 3-  
внутренний зев;

**А, Б** – одновременное  
сглаживание и раскрытие  
шейки

**В**- полное раскрытие



# Нижний сегмент матки открывается до 10 см, больше считается разрывом.

- **Контракционное кольцо**- это граница между сокращенным телом матки ( верхний сегмент) и тонким растягивающимся нижним сегментом матки. Максимальная высота над лоном-10 см
- **Признак Шатца-Унтербергера** на сколько см контракционное кольцо над лоном, на столько см открыта Ш.М.

Полное раскрытие зева, совпадает обычно со вскрытием плодного пузыря (излитие околоплодных вод), *это указывает на окончание I периода родов.*

## II. Период

# Изгнание

начало – полное раскрытие Ш.М.

конец- рождение плода

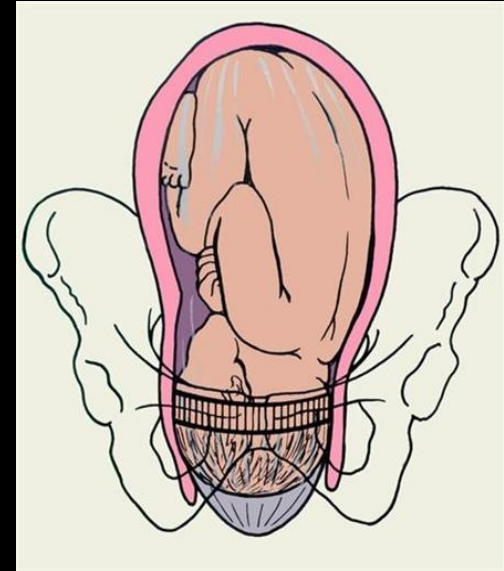
Продолжительность:

- Первородящие 1 час
- Повторнородящие 30 минут

Схватки продолжаются, к ним присоединяются

Потуги- это сокращение мышц пресса диафрагмы и тазового дна.

**Потуги** – начинаются, когда головка плода опускается на 3-4 плоскость, т.к. давит на прямую кишку.

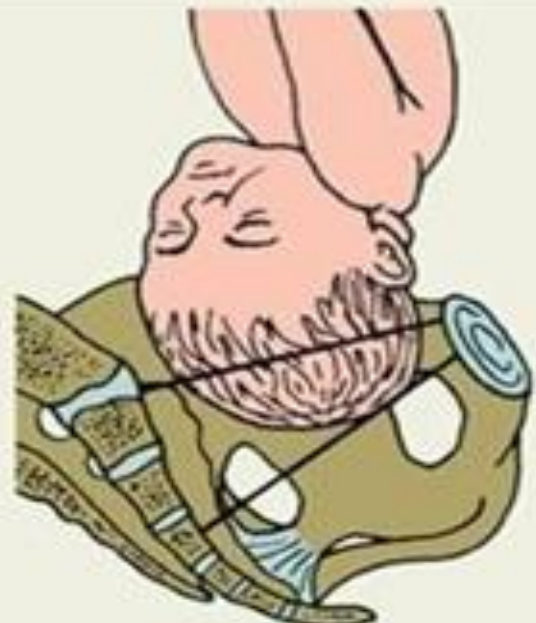




(a)



(б)



(в)



(г)



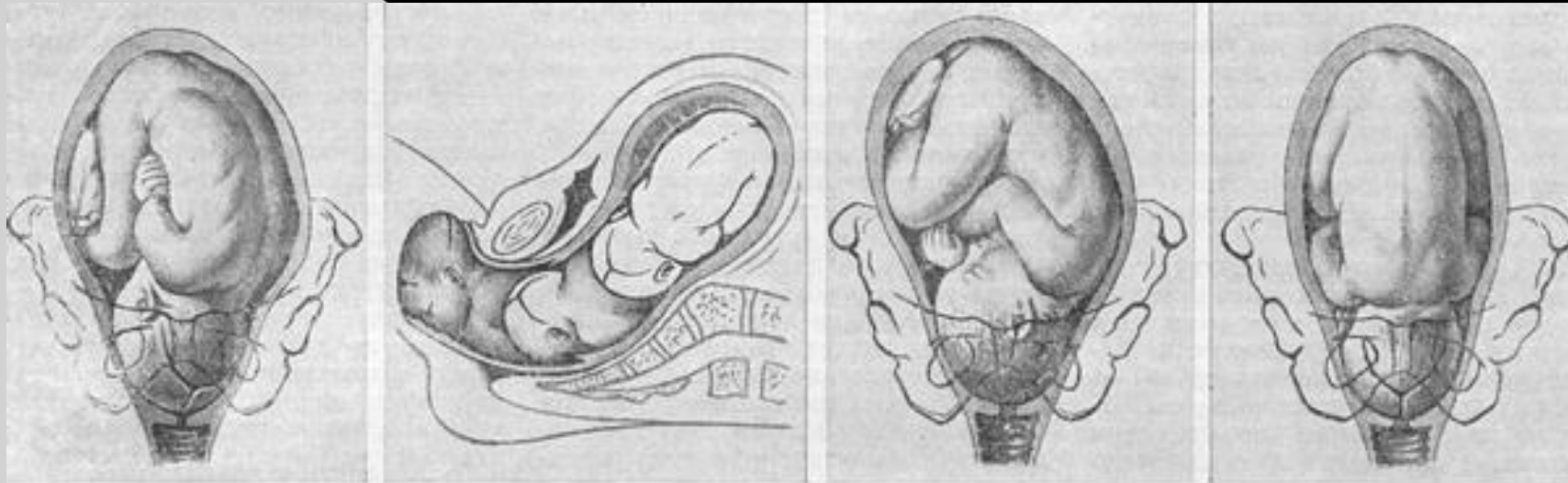
(д)



(e)

# Биомеханизм родов

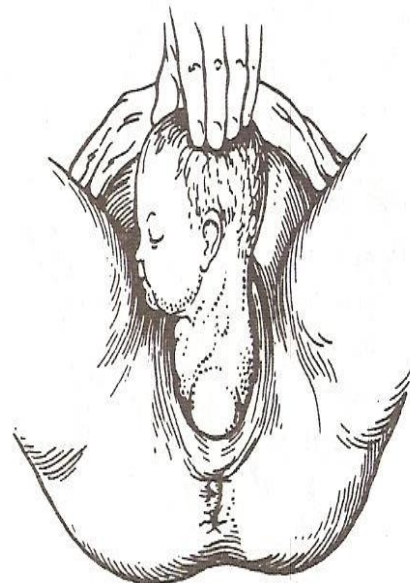
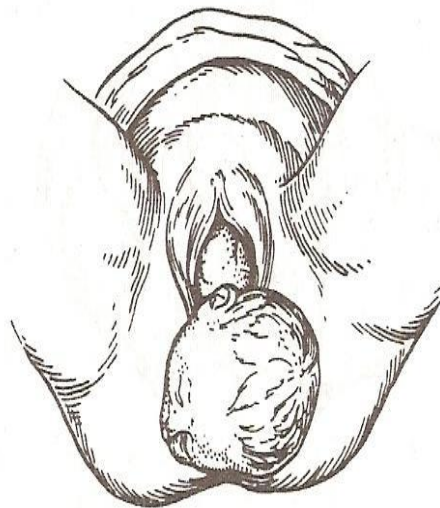
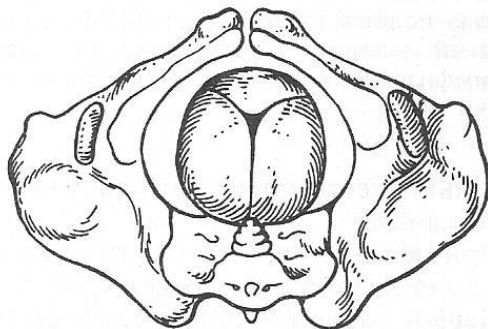
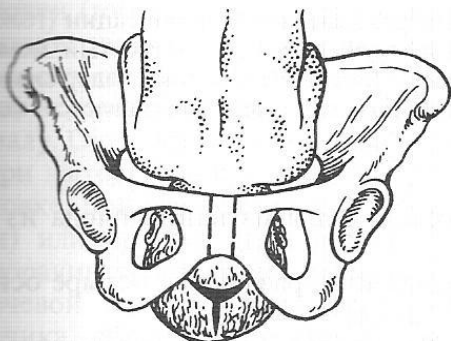
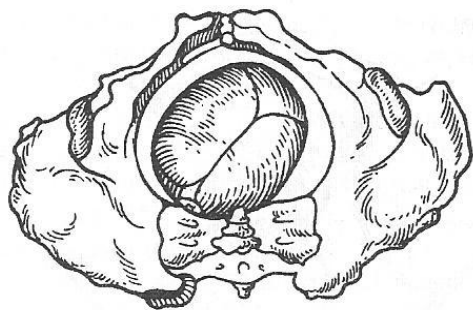
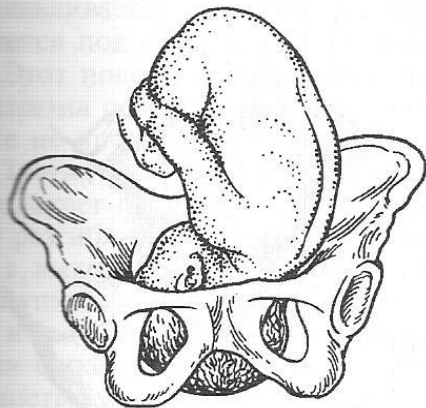
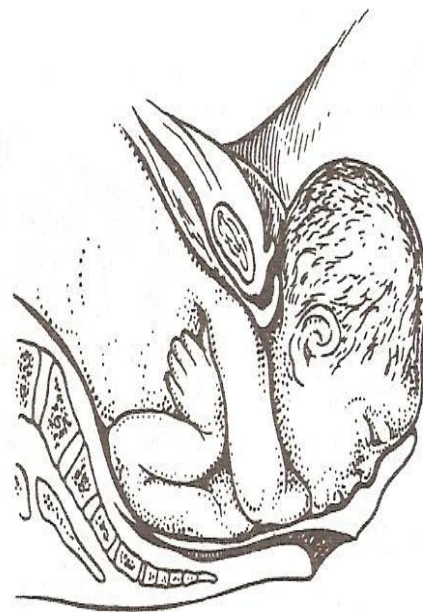
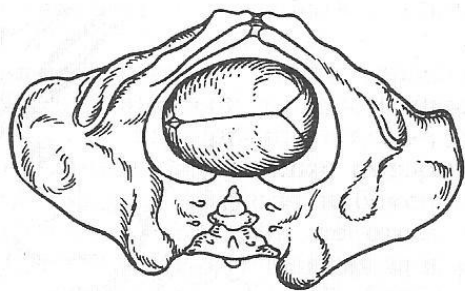
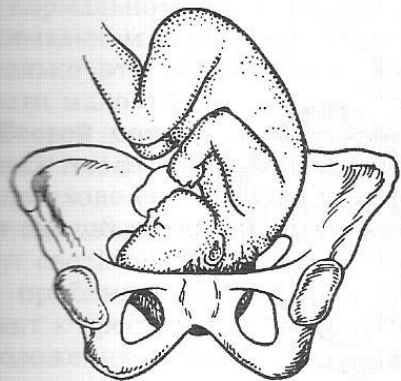
- Это все движения, которые совершает плод, проходя по родовым путям.



# При переднем виде затылочного предлежания

1. Сгибание головки, происходит на 1-й плоскости, стреловидный шов располагается в косом или поперечном размере 1-й плоскости, проводная точка Родничок.
2. Внутренний поворот головки, начинается на 2-й, заканчивается на 4-й плоскости. Стреловидный шов располагается в прямом размере 4-й плоскости
3. Разгибание головки происходит на 4-й плоскости т.к. подзатылочная ямка фиксируется о нижний край симфиза- это точка фиксации.
4. Наружный поворот головки и внутренний поворот туловища

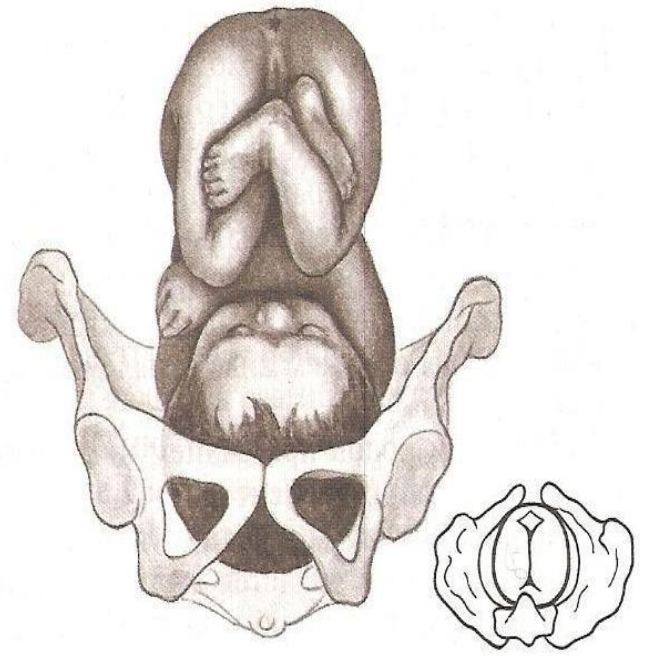
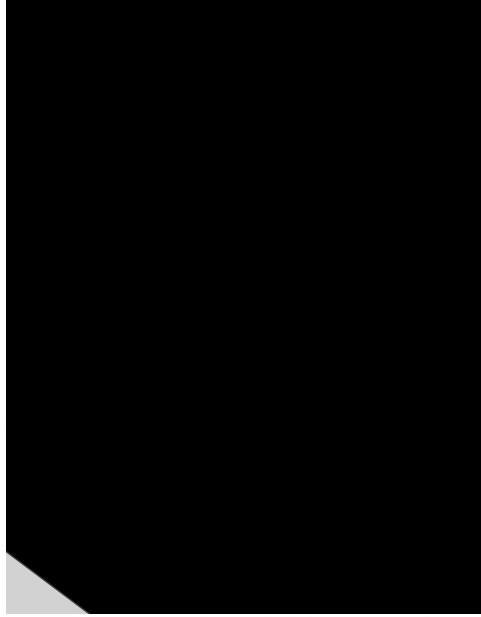
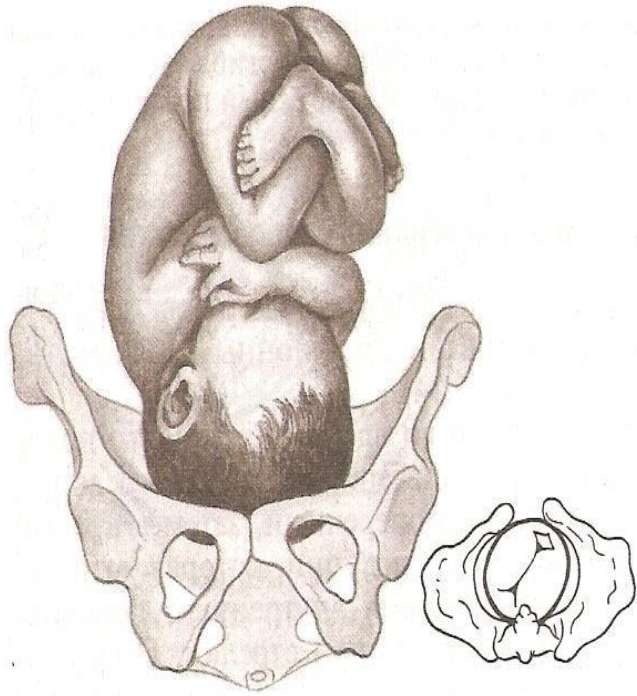
*Проводная точка- малый родничок. Головка рождается малым косым размером.*



# При заднем виде затылочного предлежания

1. Сгибание головки
2. Внутренний поворот головки, затылком назад
3. Дополнительное сгибание головки, лобик фиксируется о нижний край симфиза
4. Разгибание головки
5. Наружный поворот головки и внутренний поворот туловища

*Проводная точка- точка на стреловидном шве ближе к большому родничку, рождается средним косым размером.*





# III. Период

# Послеродовой

начало – рождение плода

конец – рождение последа

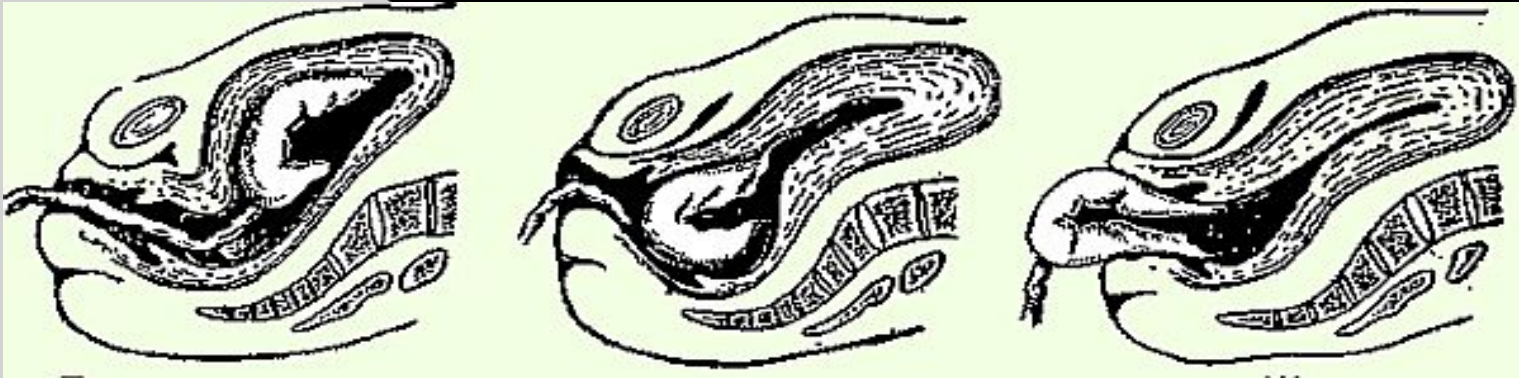
Продолжительность

до 30 минут

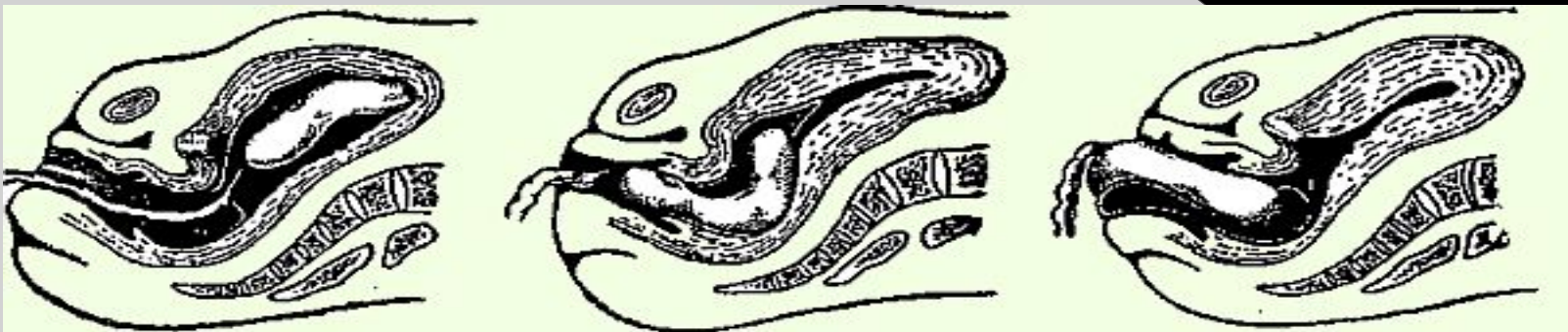


# Варианты отделения плаценты:

**С центра (по Шульце)**, образуется ретроплацентарная гематома, не сопровождается наружным кровотечением; Плацента рождается плодовой поверхностью, оболочки вывернуты.



**По периферии (по Дункану)**, сопровождается наружным кровотечением; Плацента рождается материнской поверхностью, оболочки не вывернуты.



# Признаки отделения последа

- **Альфреда:** удлинение отрезка пуповины с зажимом на 8-10
- **Кюстнера-Чукалова:** при надавливании ребром ладони над лоном, пуповина на вытягивается
- **Шредера:** после рождения плода матка располагается по центру, круглая, на 2 пальца ниже пупка, при отделении плаценты матка вытягивается выше пупка и отклоняется вправо

# Активное введение III периода родов

**Цель:** Профилактика гипотонического кровотечения

1. Сразу после рождения плода .Окситоцин 2 ЕД- 10 ml в/м в бедро, ягодицу
2. Левую руку ладони кладут над симфизом ( т. е. на матку), при появлении признака Шредера давим на матку этой рукой вниз и назад, правой рукой тянем за пуповину.

Физиологическая кровопотеря- 5 ml на кг веса  
или 5 % от массы тела



Спасибо за внимание!

Little Home Quirns  
photography