

**Освітній компонент: Акушерство**  
**Освітня програма: Лікувальна справа**

## **Практичне заняття № 13**

### **Тема: Розгинальні передлежання голови плоду**

#### **Актуальність теми**

Розгинальні передлежання голови плоду становлять 0,5% випадків щодо всіх пологів. Частіше всього причиною являються: вузькі тази, малі або великі розміри плода, зниження тонусу м'язів тазового дна та м'язів матки. Пологи супроводжуються ускладненнями, а у деяких випадках, самостійно неможливі. Тому акушерці, фельдшеру потрібно добре знати цю патологію, особливо діагностику, щоб уникнути ускладнень для матері і плоду.

#### **Навчальні цілі заняття**

##### **Студент повинен знати:**

- причини виникнення розгинальних передлежань;
- види розгинальних передлежань;
- біомеханізм пологів;
- діагностику розгинальних передлежань;
- особливості ведення пологів.

##### **Студент повинен вміти:**

- проводити зовнішнє акушерське обстеження;
- проводити піхвове обстеження для діагностики розгинальних передлежань голови плоду.

**Виховна ціль:** розвивати почуття відповідальності за своєчасність і правильність професійних дій.

#### **Формування практичних вмінь та навичок**

##### **Алгоритм виконання практичної навички**

#### **Діагностика розгинальних передлежань голови плоду**

**Мета маніпуляції:** своєчасна та вірна діагностика розгинальних передлежань голови плоду дає змогу вирішити, пологи відбудуться самостійно чи необхідне обов'язкове оперативне розродження.

**Необхідне обладнання та інструментарій:** кушетка, гінекологічне крісло, стерильна пелюшка, церати, ватні кульки, довгий пінцет, розчин фурациліну 1:5000.

1. Жінка лежить на спині на кушетці з випростаними та зведеними ногами;
2. Проводимо зовнішнє акушерське обстеження (другий та третій прийоми Леопольда-Левицького). Цим методом можна лише запідозрити розгинальні передлежання плода:
  - при лобному передлежанні з одного боку голівки може визначатися виступ (підборіддя), а з другого - кут між спинкою та потилицею;
  - при лицьовому передлежанні з одного боку голівки може визначатися виступ(підборіддя), а з другого - ямка між спинкою та потилицею, серцебиття плода краще вислуховується з боку грудей, а не спинки.

***Остаточний діагноз розгинальних передлежань плода ставлять лише при піхвовому дослідженні!***

3. Жінка лежить на гінекологічному кріслі після туалету зовнішніх статевих органів зі спорожненим січковим міхуром та прямою кишкою;
4. Зовнішні статеві органи обробляємо 1% розчином йодонату;
5. Виконуємо піхвове дослідження.

***Розгинальні передлежання діагностуються за умов відсутності навколоплідних вод та відкриття шийки матки не менше 6 см.***

- при передньоголовному передлежанні пальпуємо стріловидний шов, велике та мале тім'ячко, які розміщені на одному рівні;
  - при лобному передлежанні пальпуємо велике тім'ячко, лобний шов, надбрівні дуги, перенісся;
  - при лицьовому передлежанні пальпуємо підборіддя, ніс, очі надбрівні дуги;
6. Після піхвового дослідження піхва обробляється розчином фурациліну 1:5000;
  7. Зовнішні статеві органи просушують ватними кульками, жінці дають стерильну підкладну пелюшку.

### **Тести для самоконтролю**

1. II період пологів. Лицьове передлежання - задній вид. Плід мертвий. Визначте тактику лікаря.
  - A. Пологи закінчити накладанням акушерських щипців
  - B. Закінчити декапітацію
  - C. Пологи вести консервативно
  - D. Пологи закінчити кесаревим розтином
  - E. Пологи закінчити краніотомією
2. Визначіть провідну точку в пологах при передньо-головному передлежанні плоду.
  - A. Переднє тім'ячко
  - B. Підборіддя
  - C. Лоб
  - D. Перенісся
  - E. Верхня щелепа
3. При піхвовому дослідженні роділлі визначили: провідна точка підборіддя - промацується ротик. Яке вставлення голівки плоду?
  - A. При фізіологічному вставленні
  - B. Пологи при передньо-головному вставленні голівки
  - C. Пологи при потиличному вставленні
  - D. Пологи при лицьовому вставленні голівки
  - E. Пологи при лобному вставленні
4. Де буде розміщуватись пологова пухлина при лобному передлежанні?
  - A. На підборідді
  - B. В ділянці малого тім'ячка
  - C. На лобі
  - D. В ділянці під'язикової кістки
  - E. В ділянці великого тім'ячка
5. Точкою фіксації при лицьовому передлежанні є:
  - A. Межа волосистої частини лоба
  - B. Перенісся
  - C. Альвеолярний відросток верхньої щелепи

- D. Ділянка під'язикової кістки
  - E. Підпотилична ямка
6. При якому передлежанні має місце баштова голова?
- A. Потиличному
  - B. Передньо-головному
  - C. Лобному
  - D. Лицьовому
  - E. Тазовому
7. При піхвовому обстеженні пальпується стрілоподібний шов, мале і велике тім'ячко на одному рівні. Яке це передлежання?
- A. Передньо-головне
  - B. Потиличне
  - C. Лобне
  - D. Лицьове
  - E. Тазове
8. Який момент біомеханізму пологів не характерний при лицьовому передлежанні голівки плода?
- A. Розгинання голівки
  - B. Внутрішній поворот голівки
  - C. Згинання голівки
  - D. Невелике розгинання голівки
  - E. Зовнішній поворот голівки, внутрішній поворот плечиків
9. У якому випадку через природні пологові шляхи пологи не можливі при добрій пологовій діяльності, відповідності розмірів тазу і розмірів голівки плода?
- A. При лицьовому передлежанні переднього виду
  - B. При передньому асинклітичному вставленні голівки плода
  - C. При лобному передлежанні заднього виду
  - D. При передньо-головному передлежанні заднього виду
  - E. У задньому виді потиличного передлежання
10. Який момент біомеханізму пологів не характерний для лобного передлежання голівки плода?
- A. Розгинання голівки
  - B. Внутрішній поворот голівки
  - C. Зовнішній поворот голівки
  - D. Згинання, розгинання голівки
  - E. Невелике згинання голівки

### Література

1. Грищенко В.І., Щербина М.О. Акушерство: підручник. - К.: Медицина, 2009. - 408 с.
2. Назарова І.В. Невідкладні стани в акушерстві: навч. посіб. - К.: Медицина, 2008. - 104 с.
3. Назарова І.Б. Медсестринство в акушерстві: підручник. - К.: Медицина, 2008. - 224 с.
4. Назарова І.Б., Самойленко В.Б. Фізіологічне акушерство: підручник. - К.: Медицина, 2009. - 407 с.
5. Хміль С.В., Романчук Л.І., Кучма З.М. Акушерство: підручник. - Тернопіль: Підручники і посібники, 2008. - 624 с.