Растущий плод занимает в животе будущей мамы определенное положение. Чем больше срок беременности, тем сложнее ему это положение изменить, а ведь от этого зависит, как пройдут роды, – естественно или путем кесарева сечения...

10 вопросов о предлежании плода

Анастасия Чурганова
Врач акушер-гинеколог,
канд. мед. наук,
г. Москва

Вопрос 1

Что такое предлежание плода?

Пока плод еще совсем маленький, он может довольно свободно передвигаться в матке в разные стороны. Чем ближе дата родов, тем меньше свободного места остается ребенку. На небольшом сроке беременности врач может поставить пациентке диагноз «неустойчивое положение» – это означает, что плод еще активно перемещается. На ранних сроках это считается нормой. Конечное положение ребенок занимает, как правило, к 33–34-й неделе беременности (а при второй и следующих беременностях, даже на 38-й).

Предлежание свидетельствует о том, как малыш расположился в матке, – вниз головой или ножками. Помимо предлежания существует и термин «положение плода». В акушерстве правильность положения ребенка определяется отношением его оси к оси матки. Ось плода условно проходит вдоль позвоночника, соединяя его копчик и затылок. Ось матки делит ее на одинаковые половины. Относительно оси ребенок может располагаться в продольном положении, косом или поперечном.

Самым опасным считается поперечное положение. Естественные роды в этом случае запрещены, поскольку такое положение плода опасно сильными травмами новорожденного. При косом положении во избежание рисков, как правило, также назначается кесарево. Однако часто ребенок меняет положение с косого на нормальное продольное уже во время родов.

> Поперечное и косое положение наблюдаются нечасто – лишь в 0,5–0,7 % по отношению к общему количеству родов.

Вопрос 2

Каким бывает предлежание?

Помимо расположения вдоль или поперек оси матки, плод может лежать вниз или вверх ногами. В связи с этим выделяют два основных вида предлежания:

- головное (головой вниз);
- тазовое (вниз ногами или ягодицами).

Нормой считается положение малыша вниз головой, что и бывает в большинстве случаев. В зависимости от того, какая часть головы находится у входа в малый таз, оно также подразделяется на затылочное, теменное, лобное и лицевое. При затылочном голова малыша согнута, и поэтому такое положение называют сгибательным, а остальные – разгибательными.

Сгибательное головное предлежание – самое оптимальное и естественное положение ребенка, при котором роды беспрепятственно могут пройти естественным путем, так как сперва по родовым путям будет идти головка – самая объемная часть тела. Это позволит остальным частям выйти быстрее и легче.

Тазовое предлежание встречается намного реже. Выделяют три варианта тазового предлежания:

- ножное (впереди расположены ножки ребенка);
- ягодичное (впереди расположены ягодицы ребенка);
- смешанное (впереди расположены ножки и ягодицы ребенка).

Ножное предлежание бывает полным (плод расположен обеими ногами вниз), неполным (одной ножкой) или коленным (он как бы сидит на коленках). Более благоприятным является ягодичное предлежание.

Вопрос 3

Что такое низкое предлежание?

Помимо перечисленных форм предлежания, существует и так называемое низкое предлежание. Под ним подразумевается слишком раннее опущение головы ребенка в область таза женщины. Как правило, это происходит за 3–4 недели до родов, но может случиться и раньше. Отклонением от нормы считается опущение головы до 22-й недели беременности. Результатом такого предлежания может стать преждевременное родоразрешение.

Если вам поставили подобный диагноз, важно беречь себя, ограничить физические нагрузки, включая активный отдых, и всевозможные стрессы, больше лежать, а также использовать поддерживающий бандаж. Низкое предлежание может также послужить причиной госпитализации будущей мамы в стационар под наблюдение.

Вопрос 4

В чем причины неправильного предлежания?

Определить конкретную причину того или иного положения плода в матке очень сложно, иногда и вовсе невозможно. Врачи выделяют ряд причин, из-за которых предлежание может стать неправильным:

- высокая активность плода;
- маловодие или многоводие;

РОДЫ В МАЙАМИ!

Каждый день в мир приходит малыш, рожденный с нашей помощью и заботой!

МАРЬЯНА БУБУЧЯ
Сертифицированный доктор в акушерстве, урогинекологии и минимально-инвазивной хирургии

SVM MED

На правах рекламы

ООО "Медконсул"
ул. Полянка Б. д. 42, г. Москва
Т: +7 (499) 110-95-29
www.svm-med.com

ЛУЧШИЙ КОНСЬЕРЖ СЕРВИС!

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА.

18-19

22.03.2017 13:57:48

Предлежание – очень важный показатель для врача. От этого зависит способ родоразрешения, который будет назначен для того, чтобы избежать осложнений.

- перерастяжение (гипотонус) стенок матки – из-за повторной беременности или многоплодия;
- маточные рубцы;
- очень узкий таз беременной женщины;
- аномалии матки (седловидная матка, двурогая и т.п.);
- опухоли, миомы матки;
- короткая пуповина;
- обвитие ребенка пуповиной;
- небольшой вес плода.

Вопрос 5

Если предлежание неправильное...

Предлежание – очень важный показатель для врача. От этого зависит способ родоразрешения, который будет назначен для того, чтобы избежать осложнений. Неправильное предлежание опасно родовыми травмами и другими проблемами как для женщины (возможны разрывы наружных половых органов, гематомы), так и для ее ребенка (могут возникнуть гипоксия, асфиксия, гематомы), вплоть до гибели плода в самых тяжелых случаях.

Кроме того, сами роды могут проходить сложнее, возможна слабость родовой деятельности.

Вопрос 6

Как определить вид предлежания?

Самостоятельно определить расположение ребенка в матке невозможно. Это может сделать только врач.

Как правило, определение предлежания включено в плановые осмотры беременной женщины примерно с 28-й недели (когда положение малыша еще можно изменить). Оно осуществляется с помощью следующих методов:

- наружное определение расположения плода акушером с помощью пальпации (ощупывания) через стенку живота;
- влагалищный осмотр;
- УЗИ.

Вопрос 7

Как проходят роды при неправильном предлежании?

Определить положение ребенка очень важно: оно является одним из основных показателей для выбора способа родоразрешения. Так, самым благоприятным для естественных родов является головное затылочное (сгибательное) предлежание.

Однако не всегда головное предлежание – показатель для естественного родоразрешения. Подобное предлежание может стать опасным, если оно разгибательное (лобное, теменное или лицевое). Зачастую такое положение устанавливается непосредственно перед родами, и тогда во избежание возможных травм женщины и ребенка может быть проведено экстренное кесарево сечение. В некоторых ситуациях кесарево является обязательным. Так, при лобном и лицевом предлежании есть большой риск травмировать шею малыша, так как она очень сильно изогнута. Самым опасным считается лицевое предлежание. В таком положении шея находится в очень неблагоприятном состоянии и может быть травмирована.

Тазовое предлежание еще более непростое и несет с собой риск осложнений как у плода, так и у мамы. Сложность этого положения заключается в том, что первой рождается менее объемная часть тела ребенка, и дальнейшие роды проходят труднее.

Тазовое предлежание бывает достаточно редко, в 3–5 % от всех беременностей. В остальных случаях ребенок занимает продольное положение с головным предлежанием.

Однако тазовое предлежание не всегда означает, что придется делать кесарево сечение. Например, при ягодичном положении женщина может попробовать родить сама. Выбор в данном случае всегда индивидуален. Все зависит от целого ряда причин: размеров плода (при тазовом предлежании крупным считается ребенок более 3,5 кг, а при головном – более 4 кг), размеров таза мамы, пола малыша (для мальчиков естественные роды в тазовом предлежании опасны травмами половых органов) и течения прежних родов.

Кроме того, роды естественным путем при тазовом предлежании зачастую приводят к разрывам и повреждениям половых органов мамы. Поэтому лучше сразу свести подобные риски к минимуму.

Вопрос 8

Каким может быть предлежание у двойни?

При многоплодной беременности малыши могут находиться в животе мамы в разном положении, и от этого зависит, насколько легче или проблемнее будут проходить роды.

Возможно несколько вариантов развития событий:

- головное предлежание обоих детей. В таком случае зачастую, в отсутствие других показаний, разрешены роды естественным путем;
- ребенок, находящийся ближе к выходу из матки, располагается в головном предлежании, а второй – в тазовом. В этой ситуации роды также могут без проблем пройти естественно;
- первый малыш находится в тазовом положении, второй – в головном. При родах они могут зацепиться головами, поэтому, возможно, врач назначит роды путем кесарева сечения;
- если один из детей находится в поперечном предлежании, как правило, назначается кесарево сечение.

Вопрос 9

Можно ли заставить плод повернуться в нормальное положение?

Малыш может переворачиваться в животе мамы достаточно долго, поэтому, если гинеколог диагностировал неправильное предлежание, малыша можно попробовать заставить повернуться самостоятельно. Этому способствует, например, плавание в бассейне. Также дома можно делать следующие упражнения:

- дважды в день по 10–15 минут становиться в коленно-локтевую позицию;
- переворачиваться самой: лечь на один бок, полежать около 10 минут, а затем быстро развернуться на другой бок, и так повторить 4 раза.

Такими упражнениями нельзя заниматься, если существует угроза преждевременных родов, если есть рубцы на матке, предлежание плаценты, гестоз и любые осложнения беременности.

Если исследования показали, что плод перевернулся, для фиксации его положения можно носить специальный бандаж. Важно помнить, что бандаж может назначить только врач, самостоятельно выбирать и носить его нельзя.

Вопрос 10

Может ли врач сам перевернуть плод?

В прошлом врачи пытались перевернуть ребенка руками, но сегодня это перестали делать по причине низкой эффективности, а главное – осложнений. Ручной поворот опасен нарушениями состояния плода, а также преждевременной отслойкой плаценты, а значит, и преждевременными родами.

Если врач диагностировал у вас предлежание, отличное от головного, не стоит паниковать. Во-первых, ребенок достаточно долго может менять свое положение сам. Но самое важное, что риски осложнений сводятся к минимуму, если предлежание диагностировано вовремя, поэтому не забывайте регулярно посещать гинеколога во время беременности и проходить все необходимые обследования. Бояться кесарева сечения в таком случае тоже не стоит: только так вы получите гарантию того, что роды пройдут без травм, и вы, а главное, и ваш малыш останетесь здоровы.

Конкурс

«Счастье есть, его уже видно»

Если ваш животик уже стал заметен, вы чувствуете себя будущей мамой, и это осознание наполняет вашу жизнь радостью и счастьем, то вы можете поделиться с нами этими приятными и волнующими эмоциями, прислав к нам на конкурс фотографии своего животика.

Приз! Три победителя получат приз – **набор от Kabrita.** В него входят: **Kabrita 1 Gold 400, каша «7 злаков с бананом», «Гречневая каша», пюре Kabrita на козьих сливках «Лесные ягоды», пюре Kabrita на козьих сливках «Манго», пюре Kabrita на козьих сливках «Банан с печеньем», плед.**

Если вы хотите принять участие в конкурсе, присылайте ваши рассказы до 1 марта по адресу: 105082, г. Москва, а/я № 5, АО «КОНЛИГА МЕДИА» («9 месяцев») или по e-mail: **9months@konliga.ru** (с пометкой «Счастье есть»).

Итоги будут подведены в № 4.

** Победители, проживающие в Москве, получают призы в редакции, проживающие в других городах – по почте.*

20-21

22.03.2017 13:57:48