

Elementy porodu

Test ciążowy – stężenie hormonu BTHCG

Przyrost masy ciała w ciąży = 10-15 kg

Brak progesteronu najczęstsza przyczyna poronień – brak podtrzymywania ciała żółtego.

Chwyty Leopolda

Badanie palpacyjne kobiety ciężarnej, służące do oceny ułożenia płodu w macicy.

- **I chwyt Leopolda** służy do oceny wysokości dna macicy oraz co się w nim znajduje (jaka część płodu). Wykonuje się to jednoręcznie i dwuręcznie.
- **II chwyt Leopolda** ma na celu określenie, jaka część płodu znajduje się po obu stronach macicy czyli po której stronie grzbiet a po której części drobne płodu.
- **III chwyt Leopolda** (chwyt Pawlicka) służy do określenia co jest częścią przodującą i jaki jest stosunek do kanału rodnego.
- **IV chwyt Leopolda** (profesorski) - modyfikacja III chwytu Leopolda. Pozwala ocenić zstępowanie części przodującej do miednicy.
- **V chwyt Leopolda** (chwyt Zangemeistera) służy do stwierdzenia czy nie ma dysproporcji (niestosunku porodowego - niewspółmierności porodowej) między główką a średnicą kanału rodnego w płaszczyźnie wchodu.
- **VI chwyt Leopolda** służy do oceny stopnia przygięcia główki przez ustalenie przebiegu bruzdy szyjnej w stosunku do płaszczyzny wchodu, polega na ułożeniu palców rąk nad spojeniem łonowym prostopadle do długiej osi macicy.

Czas trwania ciąży

Od 38 tygodnia do 42 tygodnia około.280 dni

Poród

- naturalny 38 – 42 tygodni
- poród przedwczesny między 23 a 37 tygodniem
- poronienie przed 22 tygodniem

Reguła Naegelego

Służy do oceny terminu porodu, która uwzględnia pierwszy dzień ostatniej miesiączki oraz długość cyklu, dodając rok do ostatniej miesiączki.

Termin porodu = **pierwszy dzień ostatniej miesiączki + 7dni - 3miesiące + 1rok** (dla cyklu 28 dni)

Jeśli cykl trwa 32 dni to odejmuje 4 dni (- 4dni)

W związku z tym przy cyklu 26-dniowym termin porodu przesuwają się o 2 dni do przodu (kobieta rodzi wcześniej w porównaniu do cyklu 28 dniowego), a w razie cyklu 32-dniowego o 4 dni do tyłu czyli kobieta rodzi później w porównaniu do cyklu 28 dniowego.

Typy ciąży

- 1) ekotopowa – poza maciczną (zarodek znajduje się poza macicą najczęściej w jajowodzie, cieśni jajowodu, jajniku)
- 2) obumarła – śmierć wewnątrz macicy
- 3) przeterminowana – powyżej 42 tygodni od ostatniej miesiączki

Fazy porodu

- 1) rozwarcia (skurcze)
- 2) rodzi się dziecko (parcia, wydalania)
- 3) rodzi się łożysko
- 4) poporodowy (położystkowy)

Ruchy główki

- przygięcie
- rotacja
- odgięcie

Inny podział ruchów główki

1. obniżenie

2. przygięcie
3. obrót wewnętrzny
4. odgięcie
5. obrót zewnętrzny
6. wydalenie

1 Obniżenie



4 Odgięcie

5 Obrót zewnętrzny

2 Przygięcie



3 Obrót wewnętrzny



6 Wydalenie



Usytuowanie płodu w macicy

- 1) ustawienie
- 2) ułożenie
- 3) położenie

Najczęściej położenie : podłużne - główkowe

1) Ustawienie – termin określający ustawienie części płodu względem ścian macicy.

Wyróżnia się:

ustawienie I - określające pozycję, w której plecy płodu zwracają się w kierunku lewej ściany macicy

ustawienie II - w którym plecy płodu zwrócone są w kierunku prawej ściany macicy.

Występują dwie odmiany ustawienia:

odmianę A - przednia - grzbiet płodu skierowany bardziej do przodu (jednak wciąż znajduje się z boku macicy)

odmianę B - tylna - grzbiet płodu skierowany jest bardziej do tyłu

2) Ułożenie – termin oznaczający orientację części płodu względem siebie.

Wyróżnia się ułożenie dowolne (na płód nie działają siły wydalające) oraz przymusowe w momencie przyparcia do wchodu części przodującej.

Gdy częścią przodującą jest główka wyróżniamy **ułożenie przygięciowe**, w którym główka płodu jest przygięta do klatki piersiowej oraz

ułożenie odgięciowe, kiedy główka odgina się od klatki piersiowej płodu.

Prawidłowe, podczas porodu, jest **ułożenie przygięciowe**.

Najprostszą metodą oceny ułożenia płodu jest lokalizacja szwów czaszkowych oraz ciemiączek podczas badania wewnętrznego.

Gdy płód znajduje się w położeniu miednicowym wyróżniamy :

- ułożenie miednicowe zupełne
- pośladkowe
- nóżkowe
- kolankowe

3) Położenie – określa położenie płodu, stosunek osi długiej płodu do osi długiej macicy i kanału rodnego.

Wyróżnia się położenie:

- podłużne
- główkowe
- miednicowe
- poprzeczne
- skośne

Położenie podłużne jest położeniem fizjologicznym podczas porodu.

Najłatwiejszym sposobem ustalenie położenia płodu jest wykonanie badania zewnętrznego.

Bibliografia :

Mariola Ropacka, Grzegorz H. Bręborowicz - Poród prawidłowy

Grzegorz H. Bręborowicz - Położnictwo i ginekologia

http://www.mediweb.pl/womens/wyswietl_vad.php?id=655