

Test ciążowy – stężenie hormonu beta-hCG (hCG).

Przyrost masy ciała w ciąży: 10–15 kg.

Brak progesteronu to jedna z najczęstszych przyczyn poronień — brak podtrzymania ciała żółtego.

Chwyty Leopolda

Badanie palpacyjne kobiety ciężarnej, służące do oceny ułożenia płodu w macicy. Badanie wykonuje się zwykle po 20. tygodniu ciąży.

- **I chwyt Leopolda** — ocena wysokości dna macicy oraz określenie, jaka część płodu się w nim znajduje. Wykonuje się jednoręcznie i dwuręcznie.
- **II chwyt Leopolda** — określenie, która część płodu znajduje się po obu stronach macicy, czyli po której stronie jest grzbiet, a po której części drobne płodu.
- **III chwyt Leopolda** (chwyt Pawlicka) — określenie, co jest częścią przodującą i jaki jest jej 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) między główką a średnicą kanału rodnego w płaszczyźnie wchodu.
- **VI chwyt Leopolda** — ocena 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

Około 280 dni (około 40 tygodni). Za termin porodu przyjmuje się zwykle zakres 37–42 tygodni ciąży.

Poród

- poród fizjologiczny: 38–42 tygodni (zwykle około 40 tygodnia)
- poród przedwczesny: między 23. a 37. tygodniem

- poronienie: przed 22. tygodniem

Reguła Naegelego

Reguła Naegelego służy do oszacowania terminu porodu na podstawie pierwszego dnia ostatniej miesiączki oraz długości cyklu. Dla cyklu 28-dniowego: pierwszy dzień ostatniej miesiączki + 7 dni – 3 miesiące + 1 rok.

Dla cykli różniących się od 28 dni dokonuje się korekty: jeśli cykl trwa np. 32 dni, przesuwamy termin o dodatkowe 4 dni do przodu (czyli poród będzie później), przy cyklu 26-dniowym termin przesuwamy o 2 dni wstecz (poród będzie wcześniej).

Typy ciąży

- ektopowa — ciąża pozamaciczna (zarodek najczęściej w jajowodzie, w cieśni jajowodu lub w jajniku)
- obumarła — śmierć wewnątrzmacicy
- przeterminowana — trwająca powyżej 42 tygodni od ostatniej miesiączki

Fazy porodu

1. faza rozwarcia (skurcze)
2. faza wydalania (parcia) — moment rodzenia się dziecka
3. faza łożyskowa — wydalenie łożyska
4. okres poporodowy (położniczy)

Ruchy główki

- przygięcie
- rotacja
- odgięcie

Inny podział ruchów główki (ruchy kardynalne porodu):

1. obniżenie

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

1 Obniżenie



2 Przygięcie



3 Obrót wewnętrzny



4 Odgięcie

5 Obrót zewnętrzny



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** — pozycja, w której plecy płodu zwracają się w kierunku lewej ściany macicy;
- **ustawienie II** — plecy płodu zwrócone są w kierunku prawej ściany macicy.

Występują dwie odmiany ustawienia:

- **odmiana A — przednia** — grzbiet płodu skierowany bardziej do przodu (wciąż bocznie względem macicy);
- **odmiana B — tylna** — grzbiet płodu skierowany bardziej do tyłu.

2) Ułożenie

Termin oznaczający orientację części płodu względem siebie. Wyróżnia się ułożenie dowolne (na płód nie działają siły wydalające) oraz przymusowe, występujące przy przyparciu części przodującej do wchodu kanału rodniego.

Gdy częścią przodującą jest główka, rozróżniamy:

- **ułożenie przygięciowe** — główka płodu jest przygięta do klatki piersiowej (prawidłowe podczas porodu);
- **ułożenie odgięciowe** — główka odgina się od klatki piersiowej.

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 stosunek osi długiej płodu do osi długiej macicy i kanału rodniego. Wyróżnia się:

- położenie podłużne

- położenie główkowe
- położenie miednicowe
- położenie poprzeczne
- położenie skośne

Położenie podłużne jest położeniem fizjologicznym podczas porodu. Najłatwiejszym sposobem ustalenia 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