

正常分娩

分娩定义

- 成熟或近成熟胎儿以及其他附属物从子宫内被排出的过程即分娩,处在分娩过程中的妇女即产妇
- 早产 premature delivery >28 周 <37 周
- 足月产 term delivery ≥ 37 周 <42 周
- 过期产 postterm delivery ≥ 42 周

分娩的全过程

- 子宫开始有节律的收缩
- 宫颈扩张
- 胎儿先露下降 → 胎儿排出
- 附属物排出

分娩动因

- 宫颈成熟下段形成
- 内分泌控制 母体 胎儿
- 机械性
- 神经介质

决定分娩的因素

- **产力** 子宫收缩力
腹肌膈肌
肛提肌
- 2. 产道**
 - 骨产道
 - 软产道
- 3. 胎儿** 胎儿大小 胎位
- 4. 精神心理**

产力：

将胎儿及其次附属物
从子宫内逼出的力量

- **子宫收缩力**

贯穿整个产程

- **腹肌膈肌收缩力**

第二产程,胎先露压迫盆底直肠反射性引起迫使胎儿娩出

- **肛提肌**

第一产程末胎先露内旋转第二产程胎儿仰伸及娩出

子宫收缩力的特点与作用

- 特性
 - 节律性
 - 对称性
 - 极性



- 作用

缩复作用 { 子宫上段短而厚
 { 子宫下段长而薄

} 生理性缩复环
} physiological
retraction ring

子宫韧带作用

产道

骨产道 --- 骨盆三平面

- 入口平面 { 前后径 11cm
横径 13cm
斜径 12.75cm
- 中骨盆平面 { 前后径 11.5cm
横径 10cm
- 出口平面 { 前后径 11.5cm
横径 9cm
前矢状径 6cm
后矢状径 8.5cm



骨盆类型

- 妇女型 52-58.9% 40-50%
Gynecoid pelvis
- 扁平型 23.2-29 % 2-5%
Platypelloid
- 类人猿型 14.2-18 % 25% 40%
Anthropoid
- 男子型 1-3.7 % 30% 10-15%
- Android

骨产道的特点

- 前浅后深
- 入口前后径短百货
- 出口横径小
- 中骨盆平面最小

骨盆轴 { 向下向后
 ↓
 向下
 ↓
 向下向前

软产道

- 子宫下段: 长 薄 1→10厘米
- 宫颈: 颈管消失 扩张
- 阴道: 扩张
- 会阴: 会阴体变薄5→0.2厘米

胎儿

- 胎儿大小
- 胎位
- 有无畸形

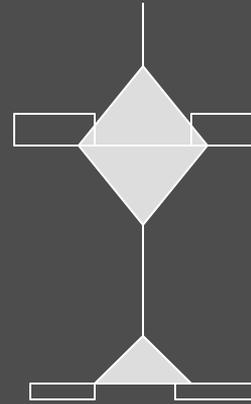
胎头

颅骨

- 顶骨
 - 额骨
 - 颞骨
- } X 2 + 枕骨

胎头

- 前囟 --- 菱形
- 后囟 --- 三角形
- 矢状缝 --- 顶骨间
- 冠状缝 --- 顶额间
- 人字缝 --- 顶枕间



胎头径线

- 双顶径 9.3cm 胎头最大横径
Biparietal Diameter BPD
- 枕额径 11.3cm 前后径以此径衔接
Occipito-frontal diameter
- 枕下前凶径9.5cm 俯屈后以此径通过产道
Suboccipitobregmatic diameter
- 枕颞径 13.3cm Occipitometal diameter

胎位

- 纵产式

头先露

臀先露

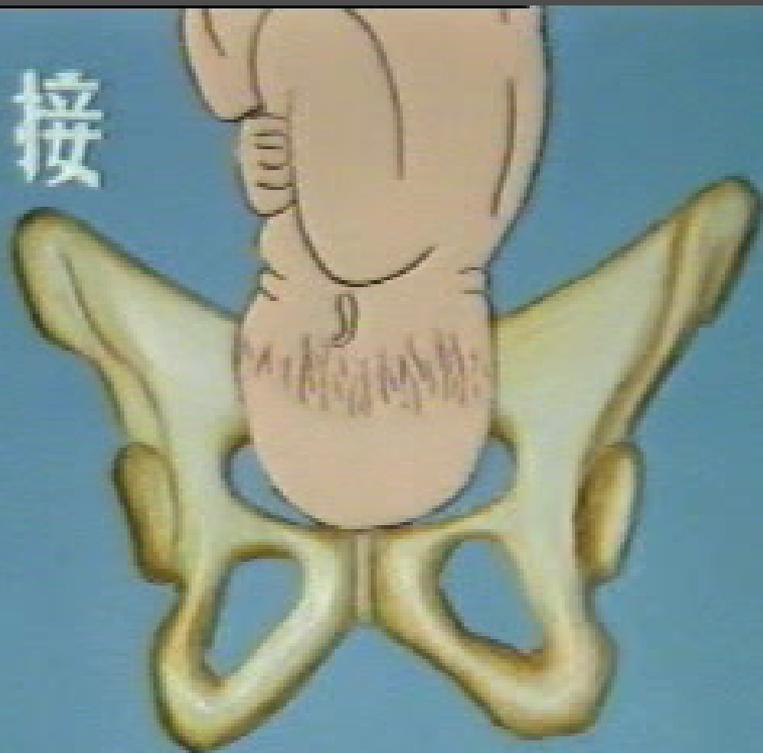
- 横产式

胎儿畸形

分娩机制 —以枕先露枕前位为例

- 1.衔接: 双顶径进入入口平面入口右斜径
初产妇分娩前1-2周 经产妇分娩时
- 2.下降: 胎头沿骨盆轴前进的动作
- 3.俯屈: 胎头俯屈呈枕下前凶径
- 4.内旋转: 胎头枕部向前旋转45度(逆时针)
- 5.仰伸: 枕骨以耻骨弓为支点仰伸
- 6.复位: 双肩沿左斜径进入骨盆入口
- 7.外旋转: 娩出的胎头顺时针45度胎肩与出口前后径一致胎儿前后肩娩出胎体随之娩出

衔接



胎儿娩出



正常分娩-

分娩临床经过及处理

- 分娩先兆
- 临产的诊断
- 产程分期

分娩先兆—先兆临产

- 假阵缩 (假临产)
false labor
- 子宫下降
lightening
- 阴道分泌物(见红)
show

临产的诊断

定义

- 有规律且逐渐增强的宫缩伴
- 宫颈管消失
- 宫口扩张和
- 胎先露下降

产程分期

- 第一产程 宫颈扩张期
临产→宫口开全11-12h 6-8h
- 第二产程 胎儿娩出期
宫口开全→胎儿娩出1-2h
- 第三产程 胎盘娩出期
胎儿娩出→胎盘娩出<30'

第一产程 宫颈扩张期

临床经过 宫颈消失(容受)→ 宫口开全

- 规律宫缩

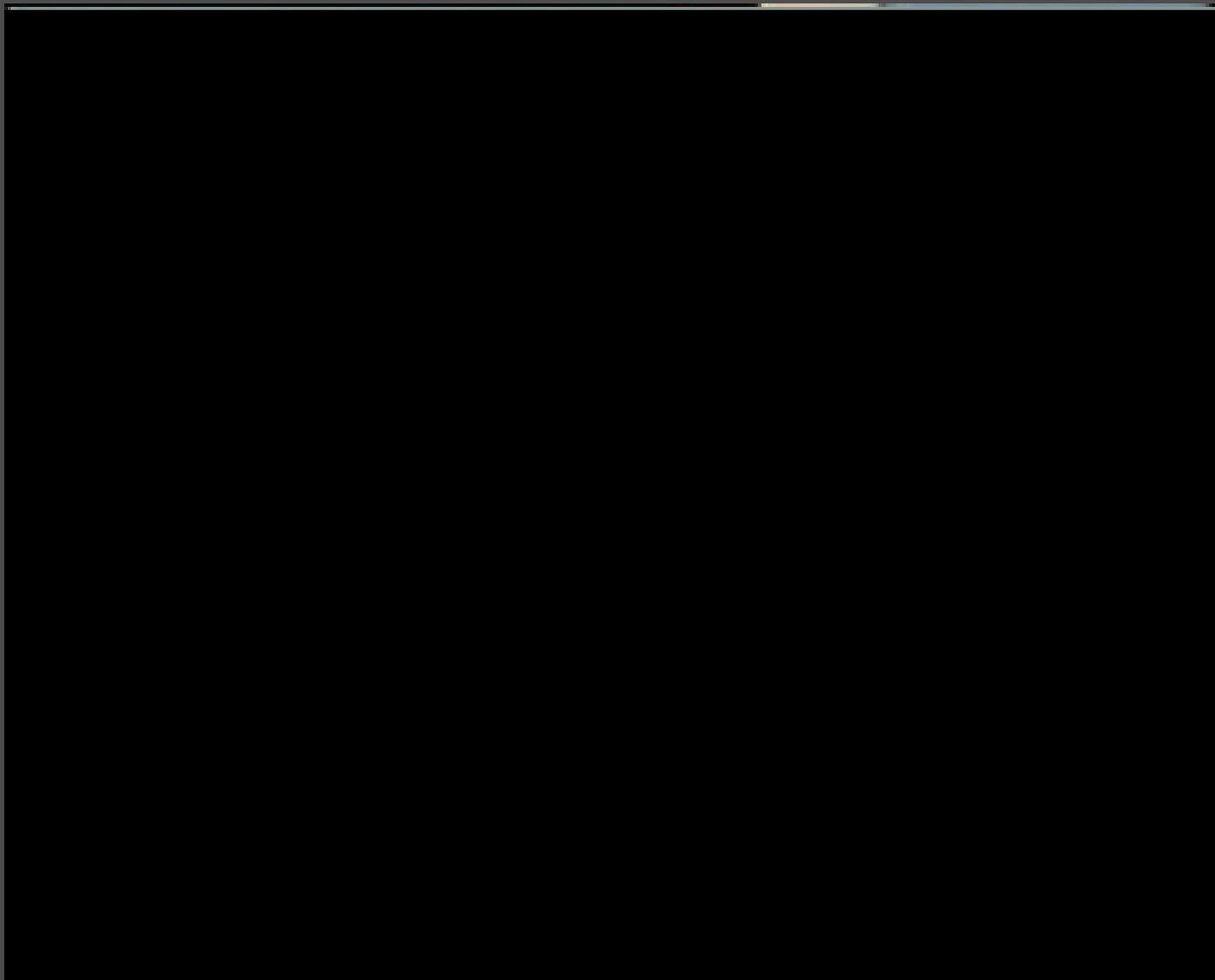
- 宫颈扩张 潜伏期宫颈扩张 → 3cm 8h < 16h

活跃期宫口3cm → 宫口开全 4h < 8h

}	3-4cm	1.5h	加速期
	4-9cm	2 h	最大加速期
	9-10cm	0.5h	减速期

- 胎头下降(胎头高位) 坐骨棘平面为标志

- 胎膜破裂



第一产程处理

- 严密观察产程进展
 - 宫口扩张
 - 胎先露下降
 - 胎膜破裂
 - 血压 宫缩 胎心
- 产妇主诉 饮食 精神状况
- 临产后4h肛查一次或阴道检查
 - 宫口扩张
 - 胎先露高位
 - 胎方位

第二产程

宫口开全→胎儿娩出

临床经过

- 胎头拨露
- 胎头着冠
- 胎头娩出→胎儿娩出
- <2h
- ≥2h 第二产程延长

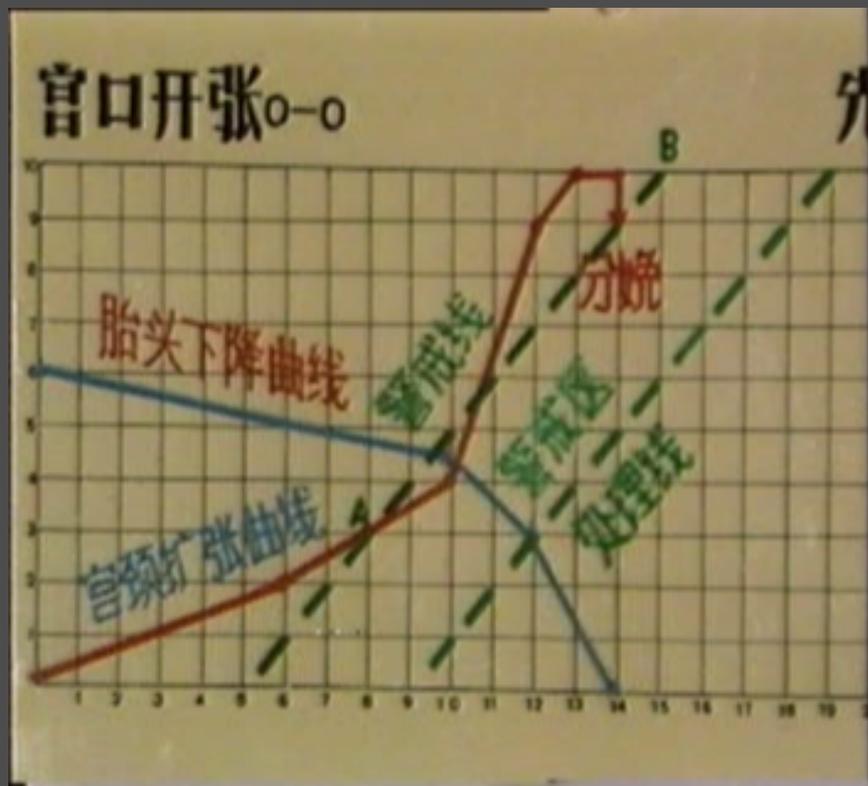


第二产程处理

接产(接生)

- 消毒 铺巾 导尿
- 保护会阴
- 协助胎头俯屈外
旋转胎肩娩出
- 断脐
- 应用缩宫素





正常分娩-

第三产程

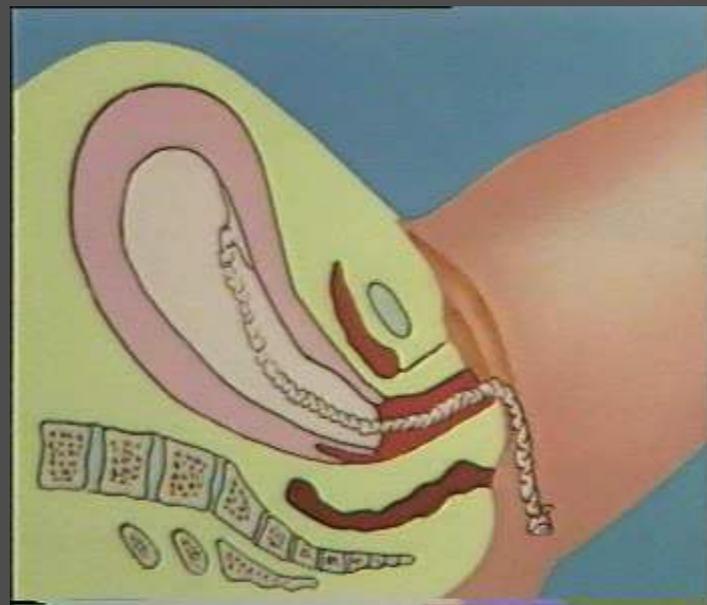
胎儿娩出 → 胎盘娩出 <30'

临床经过 胎盘剥离

- 宫体硬 呈球形 宫底升高
- 脐带延长
- 阴道少量流血
- 宫体上升
外露脐带不回缩

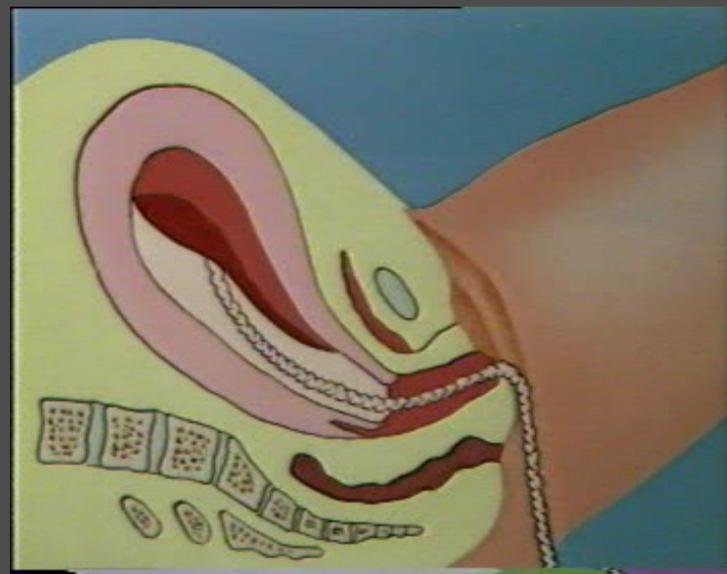
□胎儿面娩出:

胎盘先排出 出血少



□母体面娩出:

出血较多 后排出胎盘



第三产程处理

- 协助胎盘娩出
- 检查胎盘胎膜有无缺损
- 新生儿处理
 - 脐带断端处理
 - 新生儿评分 Apgar score
- 检查软产道有无损伤



异常分娩

Abnormal Labor and Delivery

复旦大学附属中山医院

杨丹

Abnormal Labor and Delivery

异常分娩

YangDan

Obstetrics & Gynecology Department

ZhongShan Hospital of FuDan University

Shanghai 200032

复习正常分娩

四大因素

- 产力
- 产道
- 胎儿
- 心理

任何一个或一个以上因素发生异常
或三个因素间相互不能适应所致异常分娩

Review Normal labor

Four factories

- Contractions
- Birth canal
- Fetal
- psychology

原因

- 母体性原因
 - 子宫收缩力异常
 - 生殖器发育异常或疾病
 - 狭窄骨盆
- 胎儿性原因
 - 胎儿发育异常
 - 胎产式异常

reason

Parturient

- Uterine contraction
- Genital system
- Pelvic structure

Fetal

- Position
- Malformation

reason

- Difficult labor due to abnormalities of the expulsive forces
- Difficult labor due to abnormalities of pelvic structure
- Difficult labor associated with fetal abnormalities

Difficult labor due to abnormalities of the expulsive forces

Abnormal uterine contraction

- Hypotonic contraction
- Hypertonic contraction

一. 产力异常

子宫收缩异常

- 收缩乏力 协调性
 不协调性
- 收缩过强 协调性
 不协调性

子宫收缩乏力

- 原发性收缩乏力
始于产程开始 需除外假临产
- 继发性收缩乏力
出现于产程中 产程停滞

Hypotonic contraction

- **Primary hypotonic contraction**
- **Succedent hypotonic contraction**
- **First stage of labor** ----- **latent phase**
- **Second stage of labor** **acceleration phase**
- **Third stage of labor**

子宫收缩乏力临床表现

- 潜伏期延长 >16h
- 活跃期延长 >8h
- 活跃期停滞 宫颈停止扩张>2h
- 第二产程延长 >2h 经产妇>1h
- 胎头下降延缓 胎头下降<1cm/h 经产妇<2cm/h
- 胎头下降停滞 胎头下降停止>1h
- 滞产 总产程 \geq 24h

Hypotonic contraction

First stage of labor

- latent phase $>16\text{h}$
- acceleration phase $>8\text{h}$

Prolonged second stage

- $>2\text{h}$ (primipara)
- $>1\text{h}$ (multipara)

Prolonged labor

- total time $\geq 24\text{h}$

子宫收缩乏力病因

- 头盆不称
- 精神源性
- 子宫肌源性
- 内分泌失调
- 其他 药物性

Hypotonic contraction

Cause

- Disproportion
- Uterine cause
- Psychosensory
- Endocrinosis
- Another

子宫收缩乏力对母儿影响

- 产妇 精神疲惫 脱水 酸中毒
第二产程延长 尿潴留 尿瘘 粪瘘
产后出血
产褥感染
- 胎儿 胎儿窘迫
新生儿窒息
颅内出血
吸入性肺炎

Hypotonic contraction

To parturient

- Prolonged labor
- Postpartum hemorrhage
- Puerperal infection
- Urethro-vaginal fistula
- Recto-vaginal fistula

To fetal

- Fetal distress
- Neonatal asphyxia
- Cerebral hemorrhage
- Aspiration pneumonia

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/088055051134006130>