

detkityumen.ru

## Тазовое предлежание - что делать?

Тазовое предлежание - это положение ребенка в матке ягодичными или ножками вниз. Считается определенным отклонением от нормального течения беременности и родов. Наиболее часто может быть обусловлено следующими причинами:

- Повторными родами
- Многоводием
- Аномалиями матки
- Пороками развития плода
- Низким расположением или предлежанием плаценты

Существует точка зрения, что формирование тазового предлежания зависит от зрелости вестибулярного аппарата плода, поэтому оно чаще выявляется в небольшом сроке беременности.

**Как и в каком сроке может быть поставлен диагноз?** До 30 недель беременности тазовое предлежание выявляется в 33-35% случаев. В этом сроке плод свободно переворачивается в матке. К 33-34 неделе плод начинает занимать более определенное положение, а при доношенной беременности частота этого вида предлежания составляет только 3-4%.

Как правило, начиная со срока беременности 28 недель, при осмотре врача и ультразвуковом исследовании может быть поставлен диагноз тазового предлежания.

### Когда и как можно способствовать повороту ребенка в головное предлежание?

Существуют методики, повышающие вероятность такого поворота, обычно происходящего в 28-32 недели. Их можно начинать применять после 32-34 недели беременности, посоветовавшись с наблюдающим вас врачом. Более эффективно одновременное использование двух или более методик.

**Специальные упражнения** **Повороты.** Это самый простой и обычно рекомендуемый комплекс упражнений. Лежа на кушетке, поворачивайтесь с боку на бок 3-4 раза через 10 минут. Выполняйте 3 раза в день. Поворот плода обычно происходит в течение первой недели.

**Используем гравитацию** Предполагаемое действие этих упражнений состоит в том, что сила тяжести толкает и поворачивает головку плода о дно матки, а сам ребенок разворачивается в головное предлежание.

**Наклон таза.** Выполняется на пустой желудок. Нужно лечь спиной на наклонную поверхность, приподняв таз на 20-30 см выше головы. При отсутствии специального тренажера можно использовать подушки, сложенные на пол перед невысокой софой.

Оставайтесь в таком положении, по крайней мере, 5 минут, но не более 15 минут. Выполняйте это упражнение 2 раза в день по 10 минут в течение 2-3 недель, начиная с 32 недели. Исследования показывают, что этот метод эффективен в 88-96 % случаев.

**Колено-локтевое положение.** Альтернатива предыдущему упражнению. Встаньте на колени и локти, в это время таз располагается выше головы. Оставайтесь в таком положении 15-20 минут несколько раз в день. Йога. Используется классическая поза "стойка на плечах".

**Бассейн.** Сообщается об эффективности ныряний с выполнением стоек на руках. Последние два подхода выглядят довольно экзотично и требуют почти профессиональной подготовки.

**Нетрадиционные методы лечения** Для успешного поворота плода с хорошими результатами могут быть использованы: акупунктура/акупрессура (Bladder 67), гомеопатия (пульсатилла), ароматерапия (Bougainvillea). При применении этих методов необходима помощь специалиста.

**Альтернативные методики** Хотя нет научного подтверждения эффективности данных методик, их применение не приносит вреда и даже позволяет посвятить больше времени вашему будущему ребенку.

**Внушение.** Используйте силу внушения, говорите ребенку, что он должен повернуться. Можно попросить разговаривать с ребенком вашего партнера.

**Визуализация.** Во время глубокой релаксации визуализируйте поворот ребенка. Старайтесь представлять себе не процесс поворота, а уже повернувшегося ребенка.

**Свет.** Расположение источника света или музыки непосредственно над лоном побуждает плод поворачиваться по направлению к свету или звуку. Поместите карманный фонарик около промежности, при этом ребенок может повернуться по направлению к свету.

**Музыка.** Расположите наушники плеера с приятной музыкой под одеждой внизу живота, это будет побуждать ребенка продвигаться по направлению к музыке. Этот прием может оказаться довольно эффективным.

**Вода.** Существуют подтверждения того, что при плавании или просто нахождении в бассейне плод поворачивается. При соблюдении осторожности посещение бассейна не связано с особыми проблемами.

**Как удержать ребенка в головном предлежании после успешного поворота?** **Поза портного.**

Способствует продвижению головки глубже в полость таза. Сядьте на пол, приложите подошвы ног друг к другу. Колени прижмите как можно ближе к полу, а ступни ног притяните к себе. Применяйте эту позу по 10-20 минут 2 раза в день до наступления родов.

**Срок 36-37 недель - подумайте о наружном повороте.** При достаточном количестве амниотической жидкости в сроке 36-37 недель ваш акушер-гинеколог может предложить проведение наружного поворота.

В руках опытного врача этот прием бывает успешным в 65-70% случаев. Выполняется в условиях родильного дома с мониторным, ультразвуковым наблюдением за состоянием плода и введением препаратов, расслабляющих матку. Наибольший риск при наружном повороте состоит в возможности отслойки плаценты, тем не менее, благодаря ультразвуковому контролю это случается редко.

**Ваш будущий ребенок все еще в тазовом предлежании?** Вы исчерпали все возможности, а ребенок все еще в тазовом предлежании. Даже в этом случае вы можете родить его самостоятельно. До половины родов при этом виде предлежания проходят через естественные родовые пути. При принятии решения о самопроизвольных родах плода в тазовом предлежании обычно рассматриваются несколько критериев, хотя существуют различные мнения о точном их определении. Благополучные роды в тазовом предлежании более вероятны при наличии следующего:

- Плод в чисто ягодичном предлежании (выпрямленные ножки подняты вверх)
- У вас уже были одни или несколько родов через естественные родовые пути
- Плод не оценивается как чрезмерно большой
- Нет аномалий таза или матки

В некоторых случаях при тазовом предлежании бывает предпочтительнее кесарево сечение. Ваш врач поможет определить наилучший вариант.

Адрес на сайте «Детки!» [detkiyumen.ru/biblio/category133/199/](http://detkiyumen.ru/biblio/category133/199/)