



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38662 (13) A

(51) 7 A61B17/00, A61B10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ВИВЕДЕННЯ ПЛОДА ПРИ ДИСТОЦІЇ ПЛЕЧИКІВ

(21) 2000084829

(22) 14.08.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Міцюда Роман Миронович

(73) Міцюда Роман Миронович

(57) Спосіб виведення плода при дистocie плечиків, при якому лікар народжує плід шляхом зміни розташування плечового пояса, **відрізняється** тим, що вказівні пальці акушера-гінеколога вводяться у родові шляхи зі сторони заднього плечика та змикаються у пахві заднього плечового суглоба, а далі шляхом потягування плід народжують.

Винахід належить до галузі медицини, точніше, до акушерства та гінекології.

Відомий спосіб Woods'a, так званий Woods corcscrew maneuver (Williams Obstetrics 20<sup>th</sup> Edition, Appleton & Lance, 1997, р. 453, пункт № 3), при якому у разі виникнення в пологах дистocie (медичний термін, що означає затруднення, у даному випадку, у проходженні плечиків через родові шляхи) плечиків плода акушер-гінеколог виводить плід шляхом зміни розташування плечового пояса, тобто вводить руку у піхву роділлі за спинку плода та ротує його, що дозволяє перевести плечики плода з прямого розміру входу в порожнину малого тазу (довжина 11 см) в один з косих розмірів (довжина 12 см) та вивести новонародженого.

У даного способу є ряд недоліків:

- значний ризик пошкодження плода (ротація плода в родових шляхах);
- значна травматизація родових шляхів (у піхву вводиться рука акушера-гінеколога);
- необхідним є адекватне знеболення жінки для забезпечення виконання маневру (введення руки лікаря у піхву роділлі);
- більша тривалість виконання способу (внаслідок необхідності адекватного знеболення та ротації плода в родових шляхах), що призводить до асфіксії (медичний термін, що означає недостатнє забезпечення організму киснем) плода в родах.

Існує інший спосіб виведення плода при дистocie плечиків (Williams Obstetrics 20<sup>th</sup> Edition, Appleton & Lance, 1997, р. 453, пункт № 4). Цей спосіб передбачає введення руки акушера-гінеколога в піхву, знаходження по плечовій кістці кисті плода та народження задньої ручки плода внаслідок потягування за кисть плода та ротації ручки у плечовому суглобі, що дозволяє зменшити розмір передлеглої частини плода та вивести його.

Даному способу притаманний ряд недоліків:

- значний ризик травми плода (внаслідок ротації ручки у плечовому суглобі);
- значна травматизація родових шляхів (у піхву вводиться рука акушера-гінеколога);
- необхідним є адекватне знеболення жінки для забезпечення виконання маневру (введення руки лікаря у піхву роділлі);
- складність у виконанні (не завжди вдається захопити кисть плода через глибину знаходження кисті плода в родових шляхах та можливість втрати орієнтації у розташуванні ручки плода, особливо це стосується лікарів з невеликим практичним стажем);
- більша тривалість виконання способу (внаслідок необхідності адекватного знеболення, знаходження та народження задньої ручки плода в родових шляхах), що призводить до асфіксії плода в родах.

Існує ще один спосіб, що використовується в родах при дистocie плечиків, так званий спосіб Rubin'a (Williams Obstetrics 20<sup>th</sup> Edition, Appleton & Lance, 1997, р. 453, пункт № 5). Дана методика передбачає значне надавлення на передню черевну стінку роділлі над лоном, а у разі відсутності ефекту, введення руки акушера-гінеколога між лоном матері та переднім плечиком плода з послідовним надавлюванням на передній плечовий суглоб, що забезпечує проходження плечика під лонною кісткою та народження плода.

Даному способу притаманний ряд недоліків:

- значний ризик травми плода (внаслідок надавлювання через передню черевну стінку матері на переднє плечико та грудну клітку плода і надавлювання на переднє плечико та рукою введеною в піхву);
- травма родових шляхів жінки (у піхву вводиться рука акушера-гінеколога);

(19) UA (11) 38662 (13) A

- необхідним є адекватне знеболення жінки для забезпечення виконання маневру (введення руки лікаря у піхву роділлі);

- більша тривалість виконання способу (внаслідок необхідності адекватного знеболення та введення руки у піхву жінки), що призводить до асфіксії плода в родах.

- складність у виконанні (не завжди вдається ввести руку між лонною кісткою та переднім плечиком плода).

Завданням запропонованого винаходу є:

1. Звести до мінімуму можливість травматизації плода при виведенні в родах при дисточії плечиків;

2. Звести до мінімуму ризик пошкоджень родового каналу жінки, внаслідок введення у піхву не всієї руки акушера-гінеколога, а тільки вказівних пальців;

3. Забезпечити простоту та ефективність використання способу, що дасть можливість використовувати його навіть менш досвідченим лікарям;

4. Звести до мінімуму тривалість надання допомоги, внаслідок відсутності необхідності спеціального знеболення жінки.

Завдання досягається за рахунок того, що при дисточії плечиків плід виводиться за рахунок потягування вказівними пальцями акушера-гінеколога за пахву заднього плечика плода.

Суть винаходу "Спосіб виведення плода при дисточії плечиків", при якому лікар народжує плід шляхом зміни розташування плечового пояса, по-

лягає в тому, що плід народжується внаслідок витягування його лікарем із родових шляхів вказівними пальцями, що введені в пахву заднього плечика плода. Згідно з винаходом, при виникненні в пологах дисточії плечиків плода акушер гінеколог вводить вказівні пальці в піхву роділлі, змикає їх у пахві заднього плечика та витягує плід.

Спосіб виконується таким чином: вказівні пальці акушера-гінеколога вводяться у родові шляхи зі сторони заднього плечика та змикаються у пахві заднього плечового суглоба, далі шляхом потягування плід народжується.

Прикладом конкретного використання є вагітна Р., 25 років, історія пологів № 245, з діагнозом "Вагітність перша, 39 - 40 тижнів, 1-ий період пологів, дисточія плечиків". Розроджена з використанням запропонованого винаходу. При огляді родових шляхів роділлі пошкоджень не виявлено. Травм у плода не діагностовано.

Іншим прикладом є історія пологів № 304, роділлі Я., 23 років, з діагнозом "Вагітність перша, 40 - 41 тиждень, 1-ий період родів, дисточія плечиків". Пологи завершені з використанням запропонованого способу, що забезпечило народження здорової дитини та відсутність травм родових шляхів.

Таким чином, запропонований спосіб забезпечує зведення до мінімуму ризик травматизації плода при дисточії плечиків, збереження родових шляхів від ушкоджень та дозволяє попередити розвиток асфіксії у плода, внаслідок ефективності та швидкості у виконанні.

---

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)  
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26  
(044) 295-81-42, 295-61-97

---

Підписано до друку \_\_\_\_\_ 2001 р. Формат 60х84 1/8.  
Обсяг \_\_\_\_\_ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. \_\_\_\_\_

---

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.  
(044) 268-25-22

---