



三句话助你轻松掌握骨盆及分娩中的相关知识

谢伟英 (嘉应学院医学院 广东梅州 514031)

摘要: 分娩的处理是产科学的重要内容。骨盆形态与径线决定着分娩机制及接产手法,抓住“骨盆入口平面呈横的椭圆形”“中骨盆平面呈纵的椭圆形”“骨盆出口平面类似纵的菱形”,可比较容易掌握相关的分娩知识。

关键词: 三句话 骨盆 分娩中的相关知识

中图分类号: R-4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 14-241-01

Abstract: The processing about delivery is the important content in obstetrics. The form and lines in the pelvis decide the mechanism of delivery and delivering technique. But if you remember "The plane of pelvic inlet is horizontal oval" "The midpelvic plane is longitudinal oval" "The plane of pelvic outlet is longitudinal diamond", you will learn the relevant knowledge easily.

Key words: Three words pelvis the relevant knowledge about delivery

生育使人类繁衍后代、生生不息,分娩的处理也就理所当然的成为产科的重点内容。笔者经多年的教学经验,认为只要记住三句话,“骨盆入口平面呈横的椭圆形”“中骨盆平面呈纵的椭圆形”“骨盆出口平面类似纵的菱形”,就能将上面的那么多知识点掌握得轻松多了。

1 骨盆的平面及其径线

1.1 入口平面:骨盆入口平面由耻骨联合上缘、两侧髂耻线、及骶岬上缘的连线构成。入口平面呈横的椭圆形,因此前后径(短):11cm,横径(长):13cm,斜径(居中):12.75cm。

1.2 中骨盆平面:中骨盆平面由耻骨联合下缘、两侧坐骨棘及第4、5骶椎之间构成,为骨盆最小平面。中骨盆平面呈纵的椭圆形,因此前后径(长):11.5cm,横径(坐骨棘间径)(短):10cm。

1.3 骨盆出口平面:骨盆出口平面由两个有共同底边但不同平面的三角形构成,前三角的顶为耻骨联合下缘、两侧为耻骨降支,前三角的顶为骶尾关节、两侧为骶结节韧带。骨盆出口平面类似纵的菱形,因此前后径(长):11.5cm,横径(坐骨结节间径)(短):9cm。在讲授的过程中,除PPT外笔者还会在黑板上画图、手指比划、甚至鼓励学生比划骨盆三个平面的形态,启发诱导学生理解、加深记忆。当然授课最后免不了以提问的形式给学生巩固:“骨盆入口平面呈横的椭圆形”“中骨盆平面呈纵的椭圆形”“骨盆出口平面类似纵的菱形”。

2 骨盆测量、狭窄骨盆

骨盆是胎儿娩出必须经过的通道,且在分娩过程中变化小,因此其大小、形状与分娩关系密切,分娩前测量孕妇的骨盆,借以判断骨盆有否狭窄。骨盆各平面的径线中,显而易见对分娩制约大的是短的径线,所以我们主要测量骨盆三个平面中短的径线。

2.1 入口平面呈横的椭圆形,前后径短:11cm。骶耻外径(骨盆外测量):耻骨联合上缘中点至第五腰椎棘突下,平均值18-20cm,此径线间接反映入口平面的前后径的大小。骶耻内径(骨盆内测量):耻骨联合下缘中点至骶岬上缘中点的距离,正常值为12.5-13cm,此值减去1.5-2cm即为入口平面前后径。入口平面呈横的椭圆形,前后径短,如前后径再缩短,骶耻外径<18cm,骶耻内径<11.5cm入口平面将显得更扁平,因此入口平面狭窄称为扁平骨盆。

2.2 中骨盆平面呈纵的椭圆形,横径(坐骨棘间径)短:10cm,坐骨棘间径为内测量。骨盆出口平面类似纵的菱形,横径(坐骨结节间径)短:9cm,坐骨结节间径为外测量。中骨盆平面和骨盆出口都是横径短,如果它们的横径再缩短,坐骨棘间径<10cm,坐骨结节间径<8cm,即骨盆两侧壁内聚,呈漏斗状,因此中骨盆平面和骨盆出口平面狭窄称为漏斗骨盆。因已学习了骨盆的形态与径线,在讲授上述内容时,可采用提问、诱导等方式将话语权和更多的时间交给学生,充分调动起学生的积极性,既复习巩固了前面的知识,又轻松牢固地掌握了新知识。

3 分娩机制、第二产程的处理

胎儿在自然分娩过程中,先露部为了适应骨盆各平面的不同形态,进行了一系列适应性的转动,以最小径线通过产道。正常的胎方位为枕前位,分娩左前和枕右前,在讲述枕左前位分娩机制时,学生经常被转得糊里糊涂,再加一个枕右前就彻底晕头转向了。分娩机制的本质是先露部要适应骨盆各平面的不同形态,只要掌握了骨盆各平面的形态,其实不管什么胎方位都万变不离其中。枕左前和枕右前的分娩机制。

3.1 衔接:衔接也叫入盆。入口平面呈横的椭圆形,前后径短,为11cm,横径长为13cm,斜径居中为12.75cm,正常情况下胎头以11.3cm的枕额径衔接在入口平面的斜径上。

3.2 下降:下降贯穿分娩全过程。

3.3 俯屈:下降至中骨盆时,中骨盆平面为最小平面,为适应中骨盆变小,胎头由11.3cm的枕额径变为9.5cm的枕下前囟径。

3.4 内旋:中骨盆平面呈纵的椭圆形,横径短前后径长,胎头在产力的作用下,枕部转向耻骨弓下。俯屈和内旋在第一产程末完成。

3.5 仰伸:骨盆出口平面类似纵的菱形,也是横径短前后径长,与中骨盆一致,胎头无需再转动。枕部达耻骨联合下缘时,以耻骨弓为支点,在子宫收缩力和肛提肌收缩力的共同作用下,胎头逐渐仰伸,颜面部娩出。接产过程中,当胎头枕部在耻骨弓下露出时,助产者右手保护会阴,左手协助胎头仰伸。

3.6 复位及外旋转:胎头娩出后,受到的盆底肌的力量解除,胎头恢复与胎肩的正常关系,称为复位。此时胎儿双肩在骨盆另一斜径上继续下行,因要适应中骨盆和出口平面前后径长,胎儿双肩径向中线旋转45°,胎头枕部在外向同一方向旋转45°,使胎儿双肩径与中骨盆和出口平面前后径一致,称为外旋转。接产中,助产者右手保护会阴,左手助胎头复位及外旋转。复位,顾名思义恢复原来的位置。枕左前恢复至产妇左边,枕右前恢复至产妇右边。

3.7 胎肩及胎儿娩出:胎儿前肩在耻骨弓下先娩出,随即后肩娩出,胎儿双肩娩出后,胎体及胎儿下肢随之侧位娩出。接产中,助产者右手保护会阴,左手向下轻压胎颈助胎儿前肩娩出,再托胎颈向上使后肩娩出。双肩娩出后,保护会阴的手松开,双手协助胎身及下肢以侧位娩出。臀位的分娩机制也同样的道理:适应骨盆不同平面的形态,先出胎臀接着胎肩最后出胎头。

只要你记住了“骨盆入口平面呈横的椭圆形”“中骨盆平面呈纵的椭圆形”“骨盆出口平面类似纵的菱形”这三句话,骨盆的形态与径线、骨盆测量、狭窄骨盆、分娩机制、接产等一系列知识将变得容易理解、记忆。

参考文献

- [1] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8版, 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [2] 欧阳振波, 刘萍等. 女性骨盆研究进展及意义[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2010, 26(2): 140-142.

作者简介: 谢伟英, 女, 硕士, 讲师, 主要从事妇产科临床教学。