



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5»

/А.Н. КИРСАНОВ – главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5»/

# Роль акушерки при выявлении дисфункции лонного сочленения во время беременности и в послеродовом периоде.

Уланова С. В. – старшая акушерка акушерского  
обсервационного отделения №1

# Анатомическое строение

- **Симфиз** (син. *гемиартроз*) - переходное соединение между костями скелета.

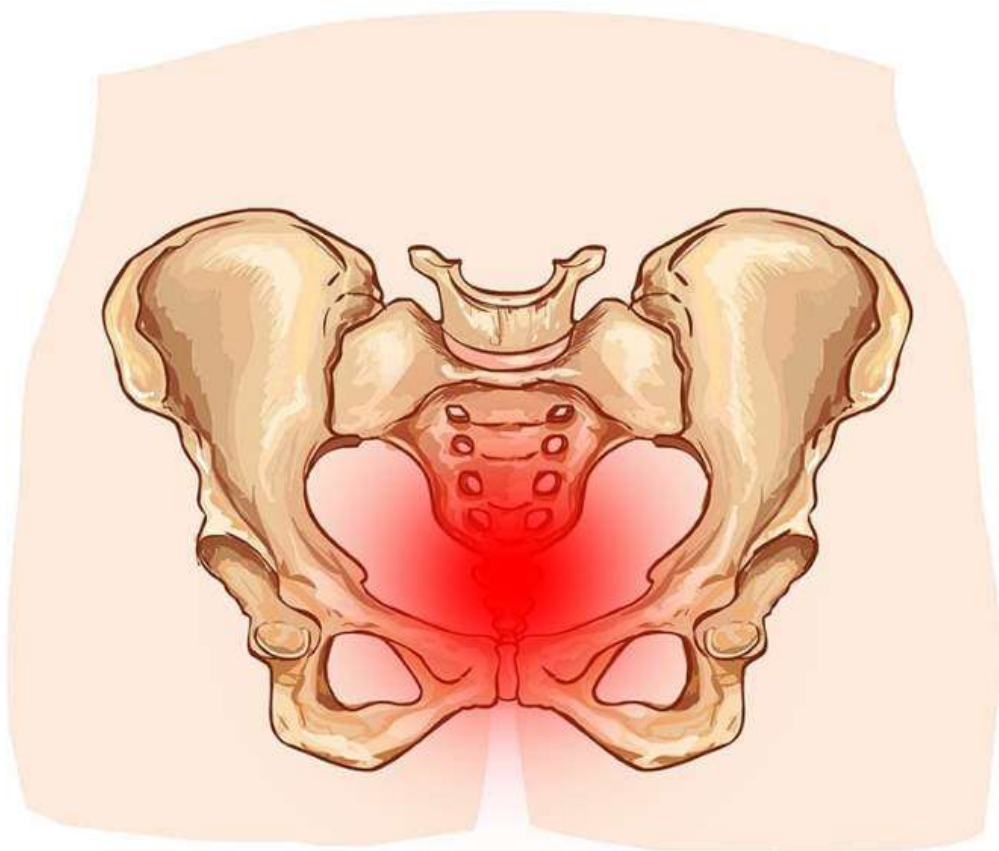
## **Лобковый симфиз**

(*лобковое сочленение, лонное сочленение*) — расположенное по срединной линии вертикальное соединение *верхних ветвей лобковых костей*.



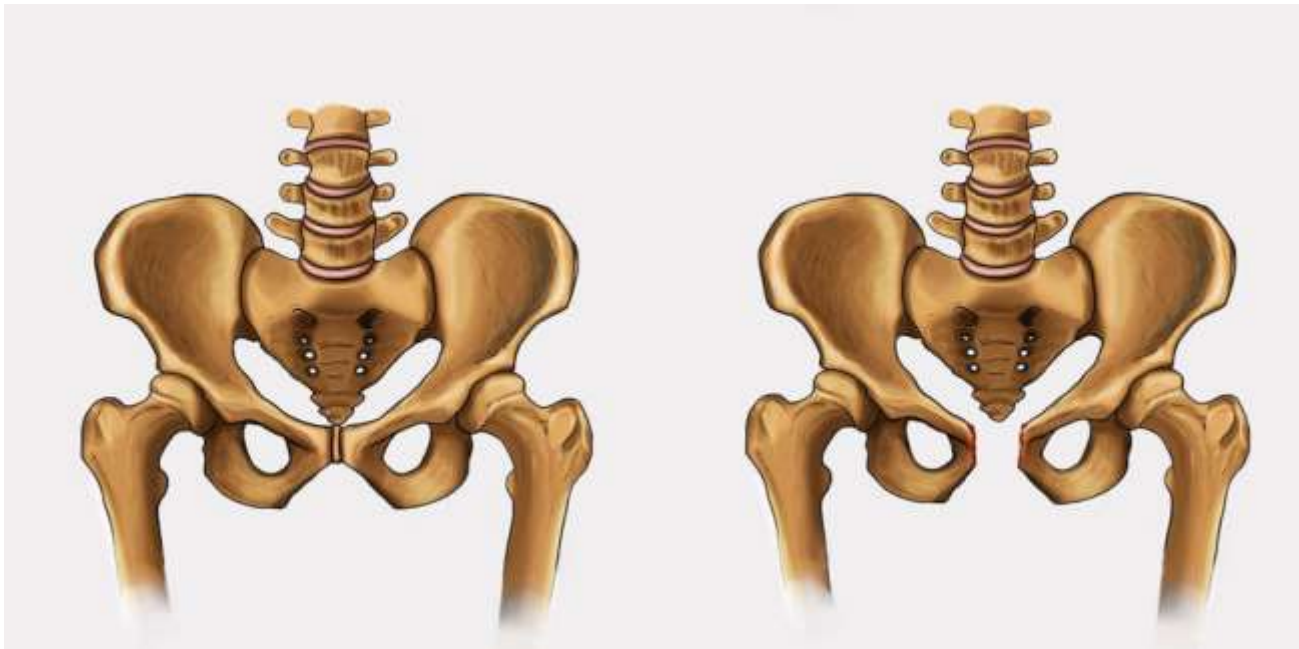
# Дисфункция лонного сочленения

- ДЛС – это патологическое изменение лобкового симфиза (расхождение, размягчение, воспаление, патологическая подвижность) вызывающее боль, нарушение функции опорно-двигательного аппарата.



# Этиология

- Причины нестабильности лонного сочленения:
  1. Метаболические (обмен кальция)
  2. Гормональные (влияние гормона релаксина)



# Предрасполагающие факторы

- наследственность (патология опорно-двигательного аппарата, например, синдром Элерса-Данлоса);
- многочисленные роды;
- перенесенные травмы костей таза и симфизит;
- крупный плод;
- гиподинамия;
- патология мочевыделительной системы (пиелонефрит, гломерулонефрит, при которых выведение кальция из организма повышено).

# Клинические проявления

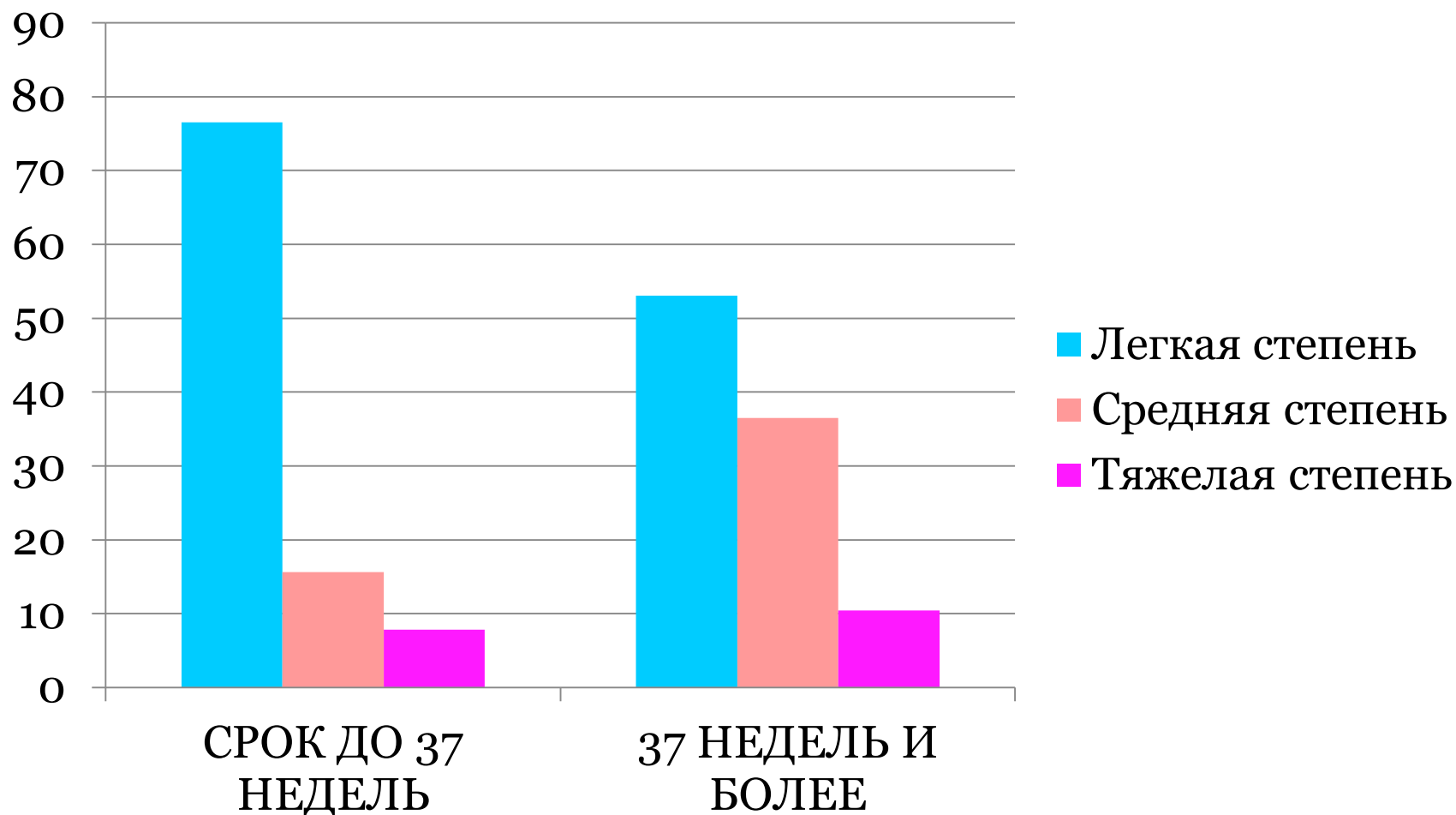
- болевой синдром разной степени выраженности в области малого таза;
- крепитация и боль при прикосновении к лобку;
- скованность при разведении ног в стороны, приседании, наклонах, подъеме по лестнице;
- нарушение походки, хромота;
- трудности с подъемом выпрямленных ног из положения лежа;
- характерная утиная походка.

# Степени тяжести заболевания:

- I степень: кости лонного сочленения расходятся на 5 – 9 мм;
- II степень: величина расхождения в симфизе составляет 10-19 мм;
- III степень: расстояние между лобковыми костями превышает 2,0 см.



# Прогрессирование степени тяжести ДЛС при сроке беременности 37 недель и более.





# Диагностика:

- УЗИ;
- Рентгенография;
- Гинекологический осмотр;
- Биохимические исследования крови;
- Клинические анализы крови и мочи.
- Консультации узких специалистов (ортопед-травматолог и т.д.).



# Профилактика:

- сбалансированное питание;
- витаминно-минеральные добавки;
- активный образ жизни;
- выполнение упражнений для поддержания мышечного корсета и снижения боли;
- ношение дородового бандажа;
- избегать травм таза.



# Методы лечения ДЛС во время беременности

- назначение витаминных комплексов с преобладанием кальция;
- физиотерапевтическое лечение;
- применение специального бандажа;
- осуществление гимнастических упражнений;
- обезболивающая терапия;
- выбор метода родоразрешения.



# Роль акушерки при выявлении ДЛС у женщины во время беременности

- Заполнение «индивидуальной карты беременной, роженицы и родильницы»;
- Оформление направлений на консультативные приемы, инструментальные и лабораторные исследования;
- Проведение санитарно – просветительных работ в женской консультации;
- Просвещение женщины в вопросах о её заболевании.



# Методы лечения ДЛС в послеродовом периоде

- постельный режим;
- корсет для удержания костей таза;
- НПВС.



# Роль акушерки при постановке диагноза ДЛС в послеродовом периоде

1. Наблюдение;
2. Выявление жалоб родильницы;
3. Выполнение врачебных назначений;
4. Подготовка к исследованиям;
5. Осуществление забора крови, мочи и др. для исследований;
6. Организация консультации врача ортопеда-травматолога и др.



# Роль акушерки при подтверждении диагноза ДЛС у женщины в послеродовом периоде

1. Проведение профилактических бесед для стабилизации психоэмоционального состояния пациентки;
2. Создание условий для соблюдения постельного режима;
3. Осуществление мероприятий по соблюдению личной гигиены;
4. Обучения родильницы :
  - правилам использования пояснично-тазового бандажа (корсета);
  - правилам ухода за молочными железами;
  - принципам грудного вскармливания.



# Выводы:

- Существует много подходов в терапии ДЛС. В первую очередь важна профилактика: следует объяснять, как не допустить развитие ДЛС еще на этапе планирования беременности.



- Прогноз ДЛС во время беременности благоприятный при условии, что будущая мама будет ответственно выполнять все рекомендации лечащего врача и регулярно посещать женскую консультацию.



**Спасибо за внимание!!!**

