



اهداف کلی

❖ بررسی برخی از حرکات لگن

❖ بررسی پوزیشن های اصلی در لیبر و زایمان

The background of the slide is a textured, light brown surface with faint floral patterns. On the left side, there is a cluster of roses in various shades of pink and red, with green leaves. Three butterflies with orange and black wings are scattered around the roses. A large, yellow, scroll-like banner curves across the right side of the slide, containing the title and author information.

کینزیولوژی لگن (Kinesiology)

حرکات لگن

ABBASZADEH :KASHAN
UNIVERSIT OF MEDICAL
SCIENCE. PH.D
REPRODUCTIVE HEALTH

abc

زایمان طبیعی بهترین روش تولد یک انسان و ورود او از

عالم "رحم" به عالم "خاک" است . برماست که زایمان را

به فضایی تبدیل کنیم که جنین به عنوان "طلای خالص

معنویت"، گذر آرام به این عالم داشته باشد و سلامت مادر

نیز به خطر نیفتد.





© Healthwise, Incorporated

وضعیت های خوابیده به پشت
با فلکشن زیاد و چرخش خارجی استخوان های فمور



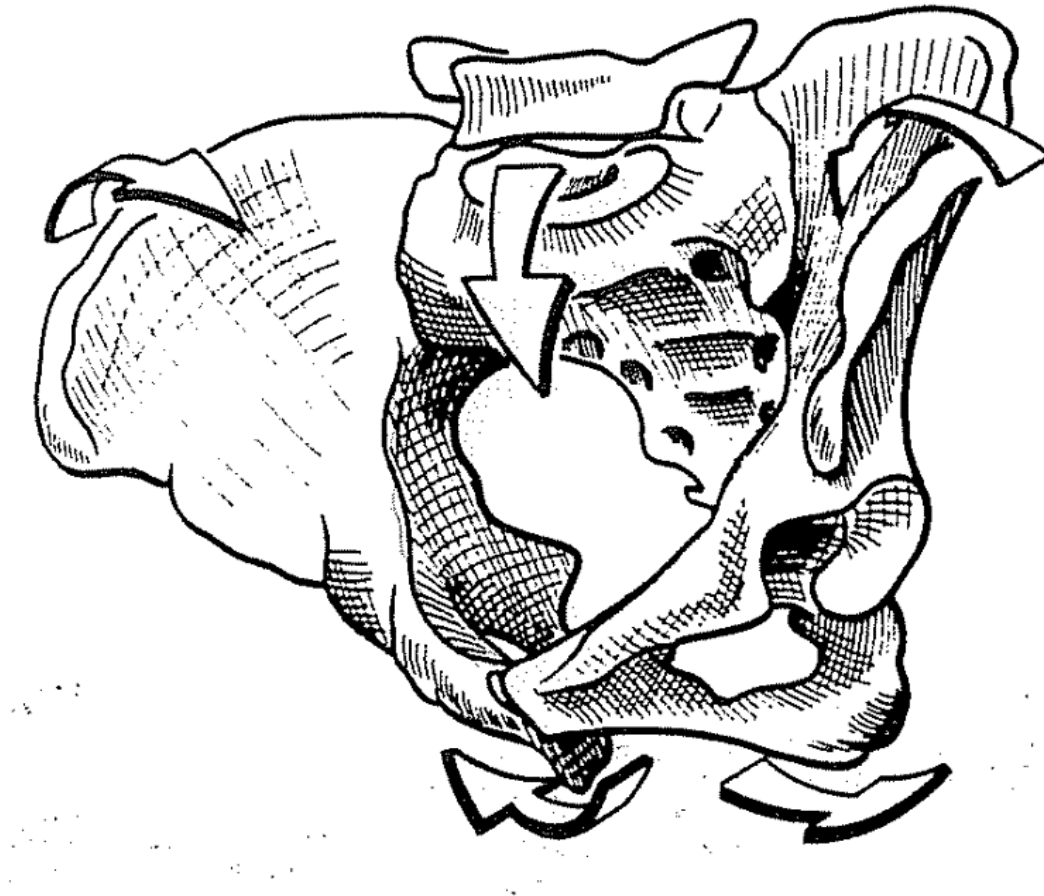
وضعیت های خوابیده به پشت
با فلکشن زیاد و چرخش داخلی استخوان های فمور



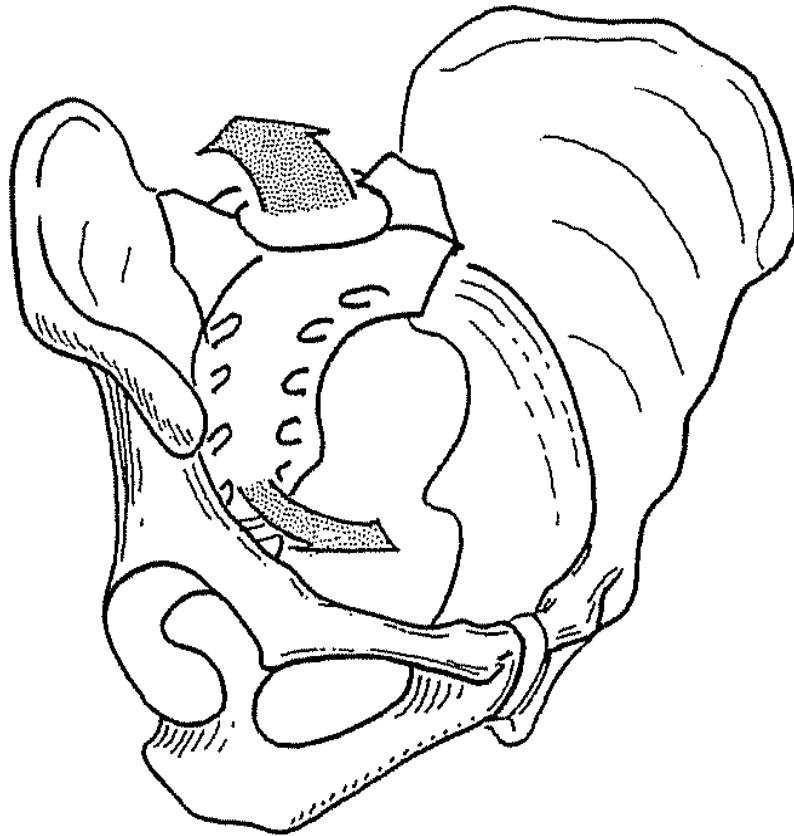
تئوري کلاسیک در مورد حرکات

Nutation & Counter nutation

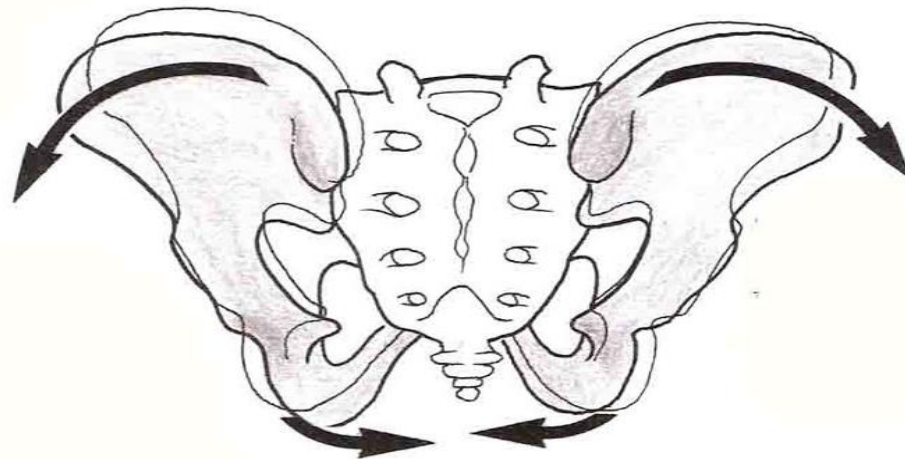
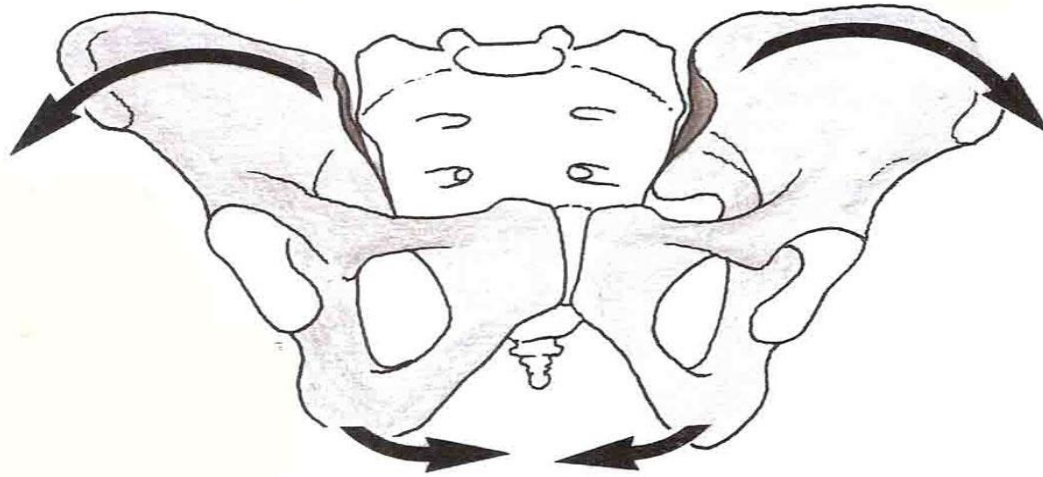
Nutation



Counter-Nutation



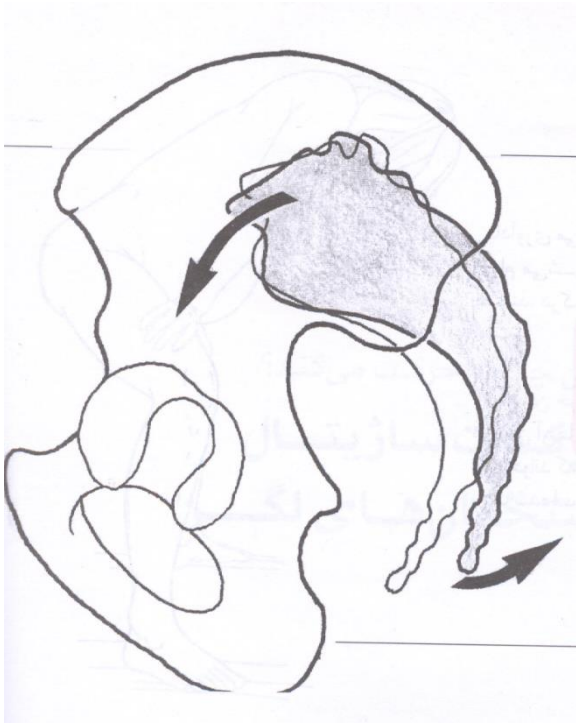
Counter-Nutation



نوتیشن (Nutation) ساکروم

پرومونتوار به سمت جلو و پایین چرخیده و به پویس نزدیک می شود.

برعکس، کوکسیکس از پویس دور شده و به بالا و عقب می رود.



پس قطر قدامی خلفی **Inlet** کوتاه شده و قطر قدامی خلفی

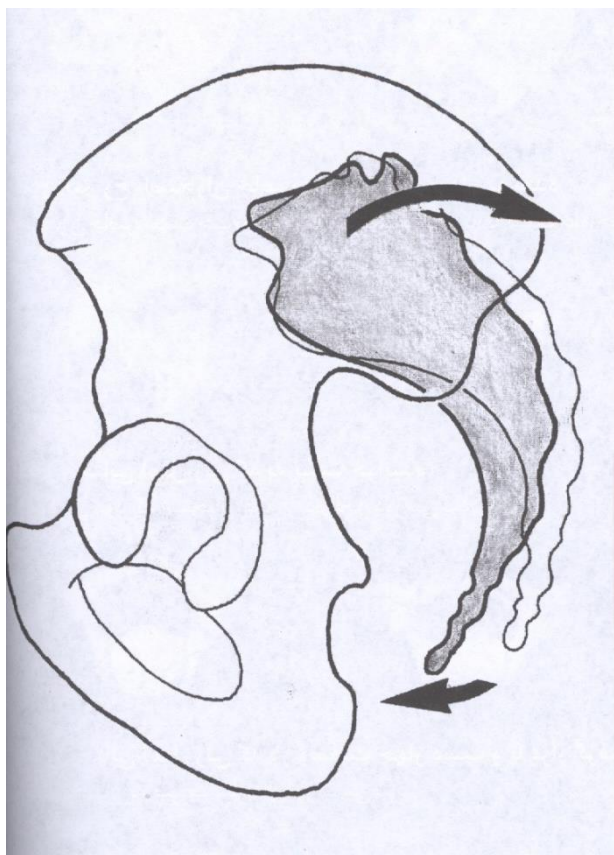
Outlet بزرگتر می شود.

Outlet باز می شود.

نکته: تکیه لگن بر قسمت پایین استخوان ساکروم از این حرکت جلوگیری می کند.

اجتناب از هرگونه تکیه دادن روی استخوان دنبالچه و پایین استخوان ساکروم در مرحله خروج جنین مهم است.

کانترنوتیشن (Counter-Nutation) ساکروم



پرومونتوار به سمت عقب تغییر جهت می دهد و از پوبیس دور شده و به آرامی بالا می رود.

برعکس، کوکسیکس به پوبیس نزدیک شده به آرامی نزول می کند.

Inlet باز می شود.

نوتیشن (Nutation) ساکروم

فلکشن مهره های کمری باعث چرخش
استخوان ساکروم می شود.

استفاده از این وضعیت در هنگام خروج
جنین پیشنهاد می شود. چرا که باعث
باز شدن تنگه تحتانی از عقب به جلو
می گردد.

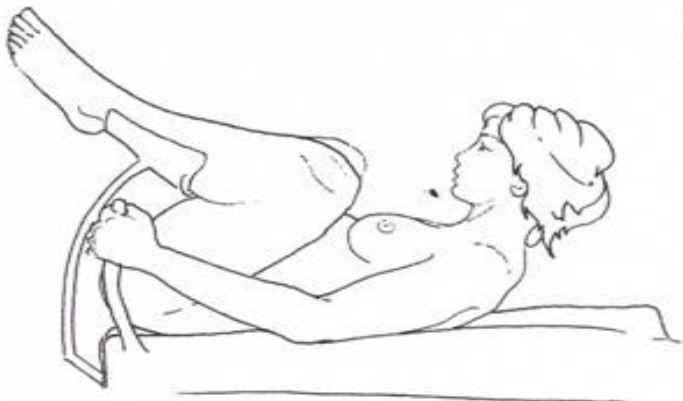


این حالت در سه وضعیت ایجاد می شود

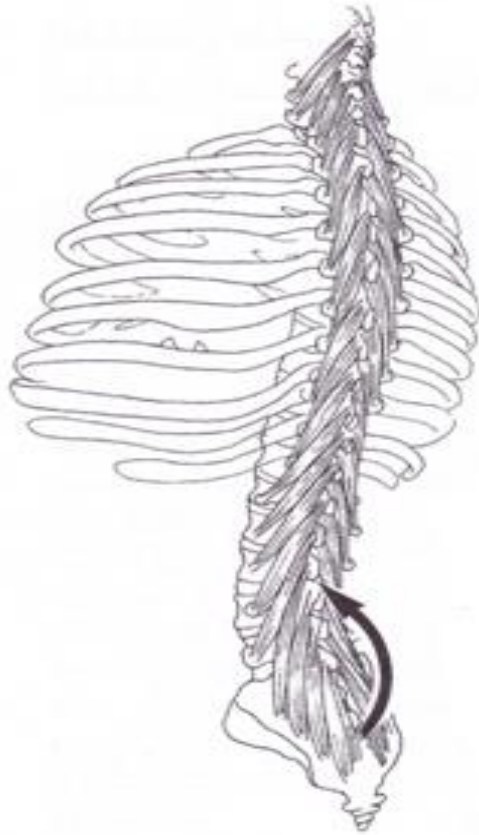
❖ وضعیت خوابیده به پهلو، با پيچش ستون فقرات به سمت جلو و خم شدن به داخل پا به شکل جنینی

❖ وضعیت نشسته چمباتمه ولی پشت کاملاً به جلو

❖ وضعیت خوابیده به پشت، ران ها خمیده (اگر استخوان خاجی تحت فشار نباشد به خصوص در قسمت تحتانی). این وضعیت معمولاً در زایمان با پاهای خمیده روی رکاب انجام می شود و قسمت پایین تنه به حالت خم به جلو می رود.



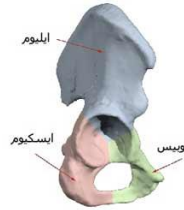
کانترنوتیشن (Counter-Nutation) ساکروم



انقباض ماهیچه های ستون فقرات باعث چرخش استخوان ساکروم می شود.

رها کردن ماهیچه های پشت، کانترنوتیشن را میسر می سازد.

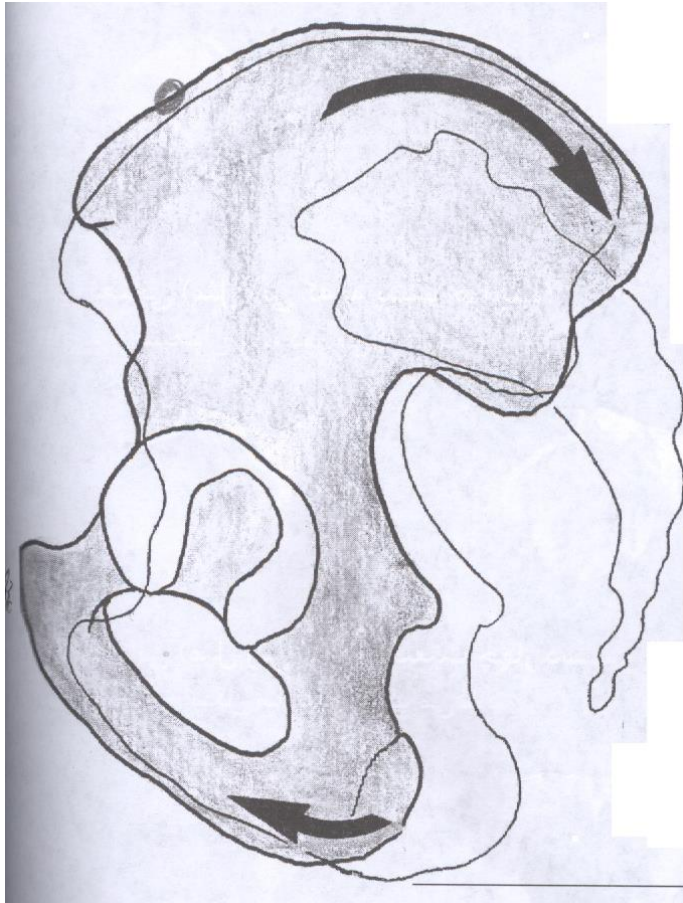
با گذاشتن دست روی این ناحیه می توانیم باعث رهایی ماهیچه های این بخش بشویم. گرمای دست برای انجام این کار کافی است.

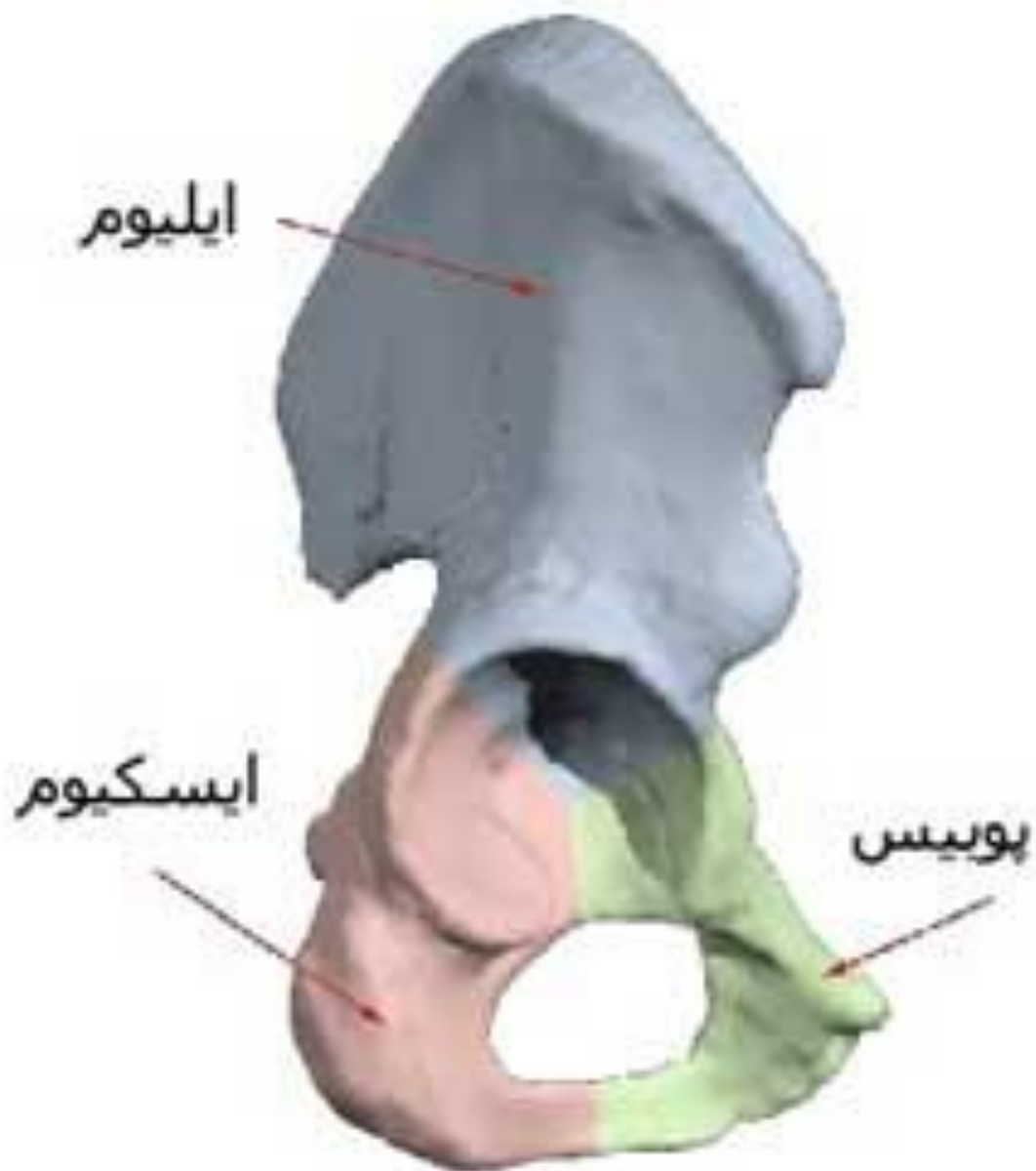


نوٹیشن (Nutation) هیپ

در این حرکت استخوان های هیپ حول
محور استخوان ساکروم حرکت می کند. خار
خاصره فوقانی قدامی به سمت **عقب** و بالا
و توبروزیته ی ایسکیال به سمت **جلو** و بالا
حرکت می کند.

Outlet باز می شود.

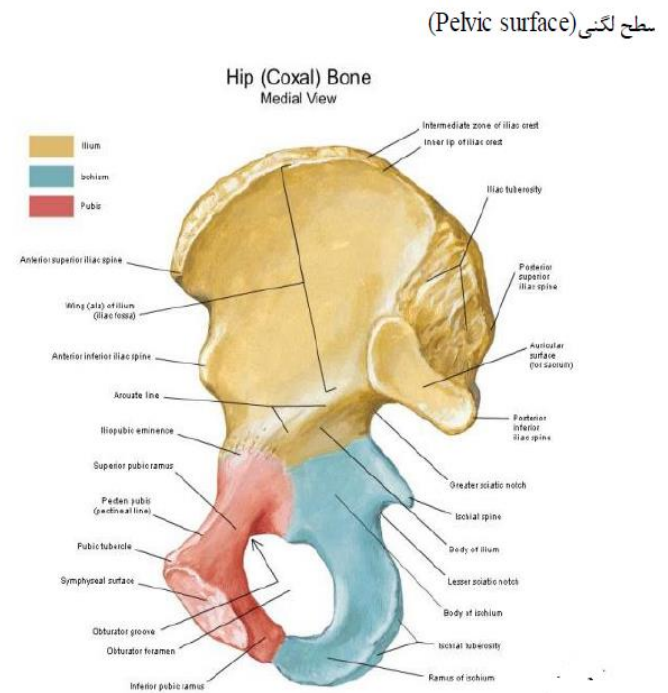
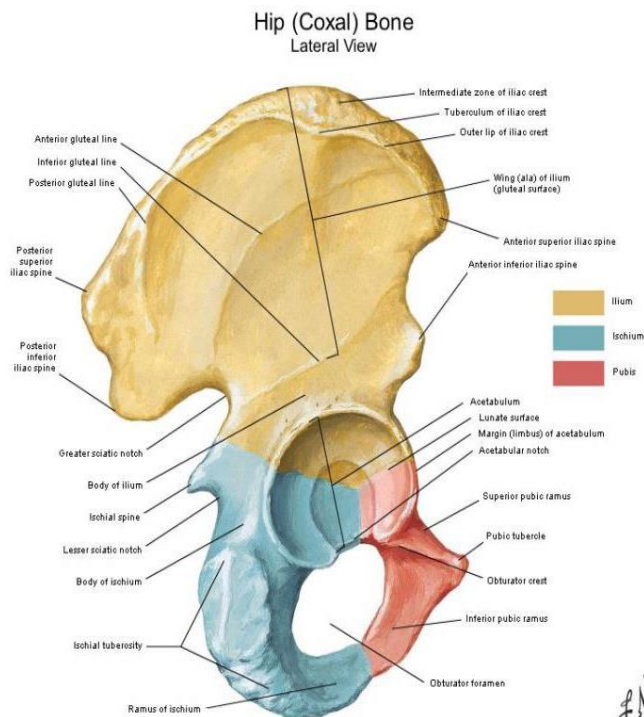




استخوان بی‌نام (هیپ) یا (Hip bone) یا استخوان خاصره

سطح خارجی

سطح داخلی



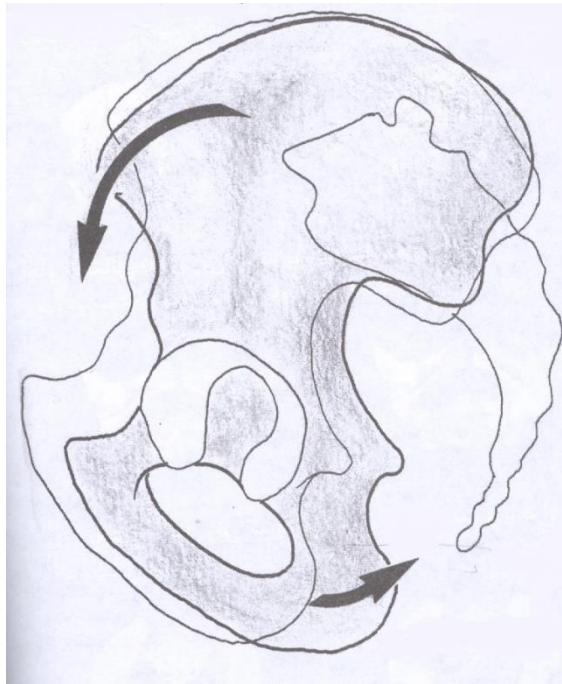
Iliac Creast یا تاج خاصره



کمانی است که در جلو به ASIS و در خلف به

PSIS ختم می شود.

کانتر نوٹیشن (Counter-Nutation) هیپ



در این حرکت استخوان های هیپ حول محور استخوان ساکروم می چرخند .

خار خاصره فوقانی قدامی به سمت **جلو** و ایسکیوم به سمت **عقب** تغییر جهت می دهند.

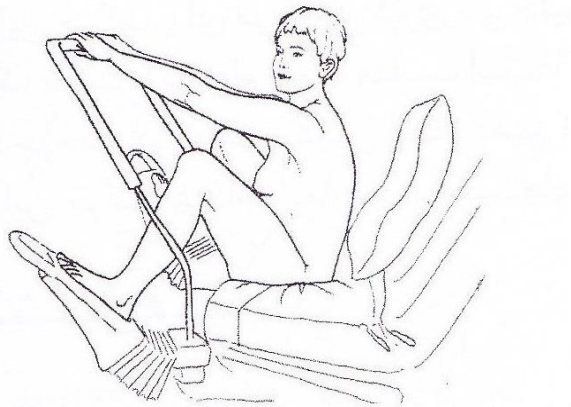
Inlet باز می شود.

مثالهای فلکشن هیپ و نوتیشن استخوان هیپ

❖ وضعیت خوابیده به پشت با رانهای کاملاً خمیده



❖ خوابیده به پهلو با مفصل هیپ کاملاً خمیده



❖ نشسته روی صندلی زایمان و پاها کاملاً بالا قرار گیرد.

که باعث فلکشن کامل زانو/هیپ شود.

❖ وضعیت چمباتمه

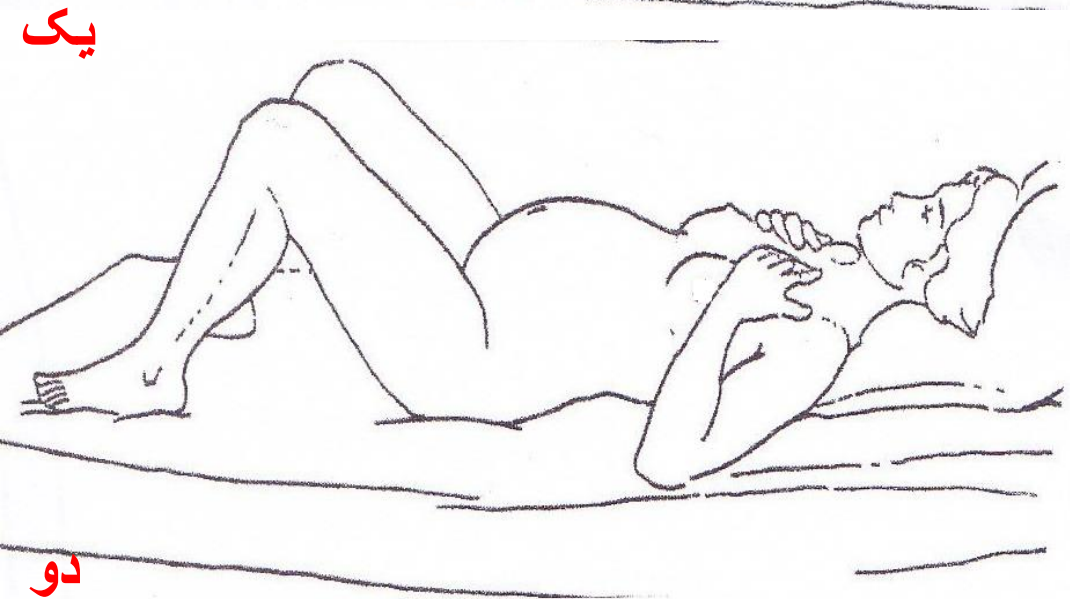
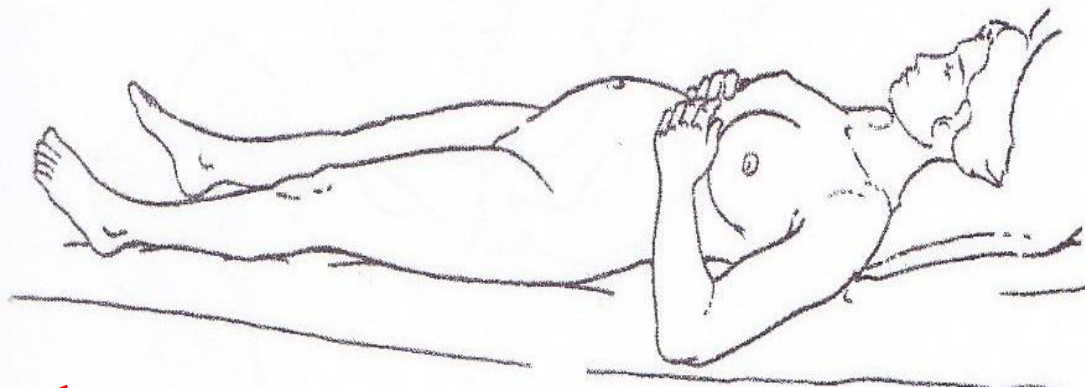
فلکشن های هیپ

روش مشاهده/درجه بندی

به مشاهده زاویه بین صفحه ای که در امتداد تنه در جهت پاها و فمور تشکیل شده می پردازیم.

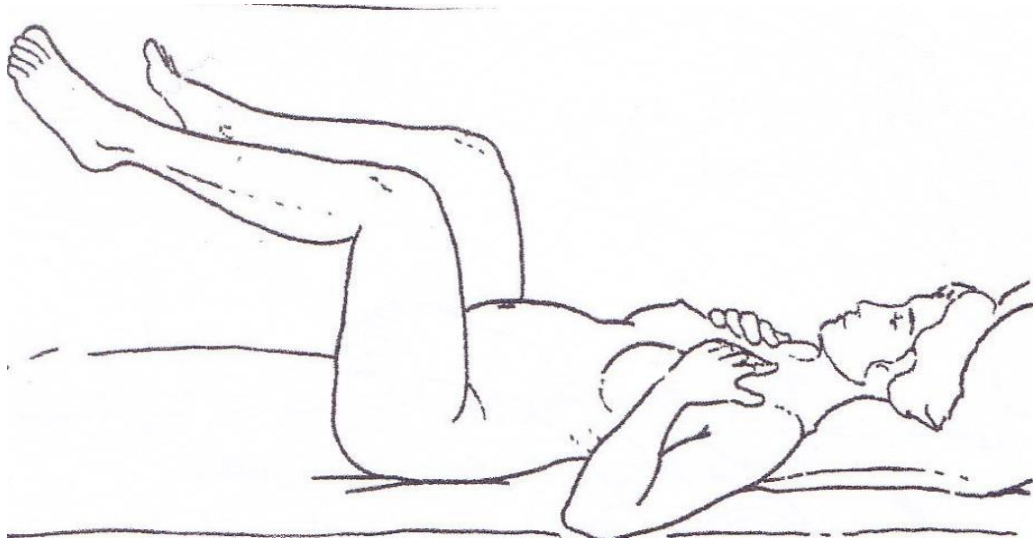
در تصویر یک: زاویه..... است

در تصویر دو: زاویه..... است



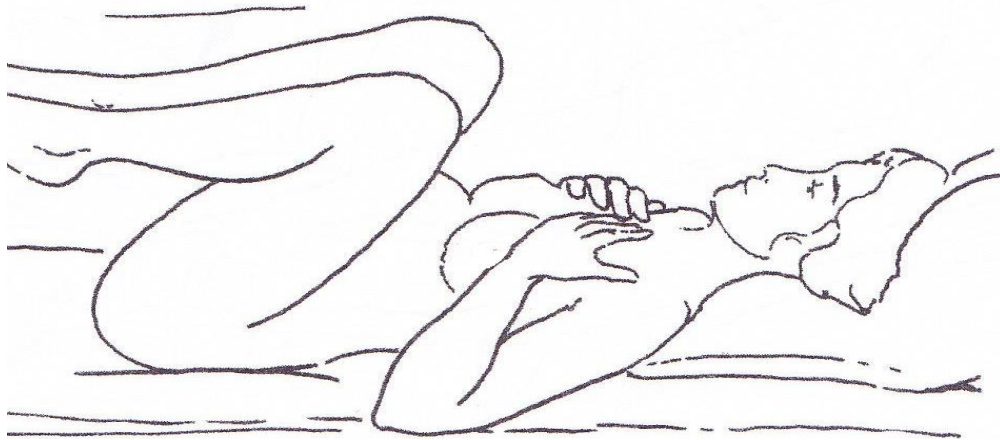
فلکشن های هیپ

در تصویر یک: زاویه است



یک

در تصویر دو: زاویه است



دو

اکستشن مفصل هیپ= کانتر نوتیشن استخوان هیپ

کشش لیگامانی باعث اکستشن مفصل هیپ و در نتیجه کانتر نوتیشن استخوان هیپ می شود.

اکستشن مفصل هیپ باعث کشش لیگامانهای قدامی شده و توبروزیته ایسکیال را به عقب میکشد (تنگی outlet)

نتیجه این حرکت:

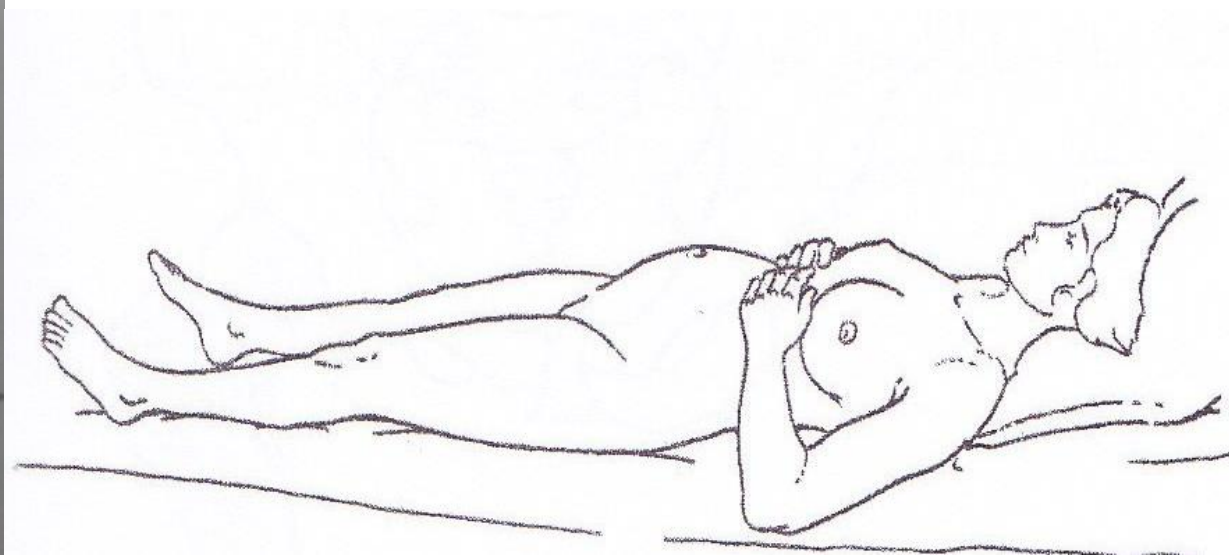
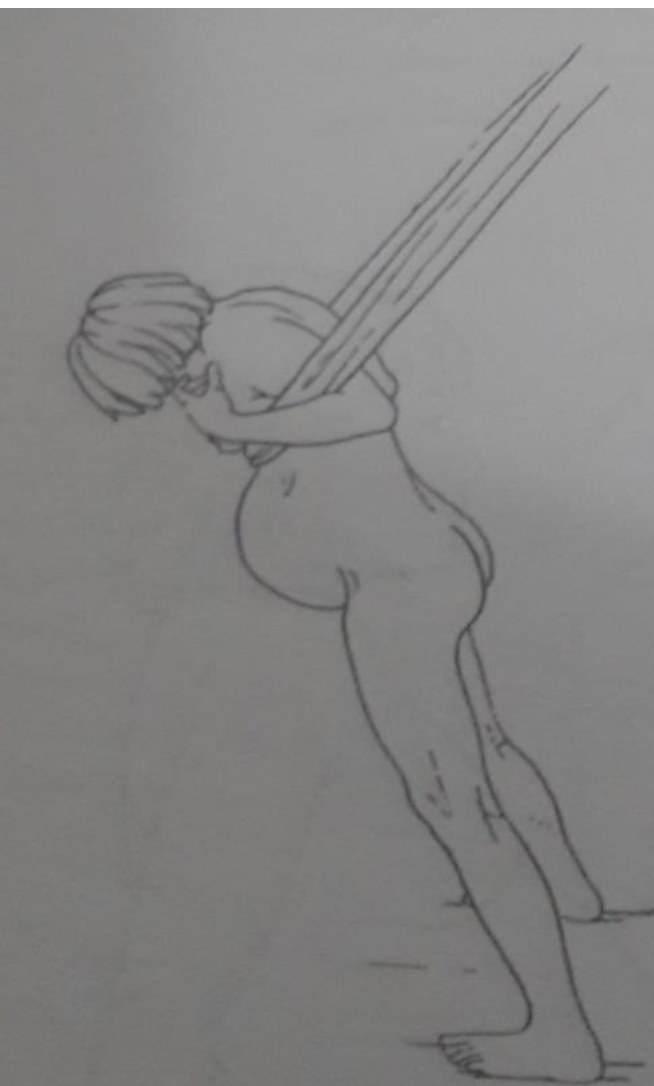
افزایش قطر قدامی inlet و تنگ شدن outlet می شود و برای آنگاژمان خوب است.

وضعیت های مختلف باز شدن مفصل هیپ

❖ خوابیده به پشت و رانها صاف در راستای تته

❖ خوابیده به پهلو و یکی از پاها کشیده به عقب

❖ ایستاده بدون خم شدگی هیپ



سوپینیشن و پرونیشن

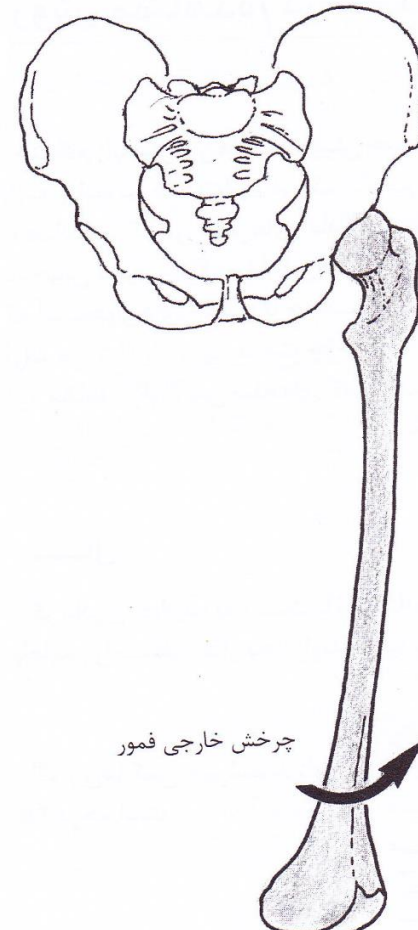
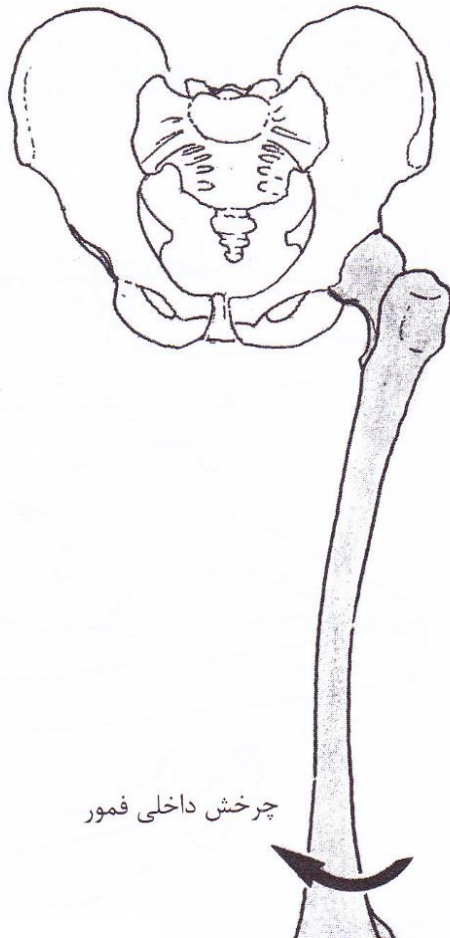


چرخش های فمور

در داخل Acetabulum، سر استخوان های ران می توانند بچرخند، این مسئله منجر به حرکات فمور می شود.

چرخش خارجی که رانها را به سمت عقب می برد.

چرخش داخلی که رانها را به سمت وسط می برد.



Pushing Positions: Internal Rotation

@mamastefit

Knees in, ankles out promotes a larger opening of the pelvic outlet, allowing for more space while pushing!

Side Lying



All Fours



Supine



Squatting

چرخش داخلی و خارجی فمور

چرخش داخلی: لیگامانهای پشت فمور و عضلاتی که به آن وصل است کشش پیدا می کند، در نتیجه مفصل ساکرو ایلیاک باز می شود و خارها از هم فاصله می گیرد و **outlet** از هم باز می شود.

چرخش خارجی دو تا پوبیس را باز می کند . در نتیجه اگر تنگی در آرک داریم **چرخش خارجی** خوب است.

چرخش خارجی توبروزیته ها به هم نزدیک در نتیجه **outlet** تنگ می شود و در نتیجه **inlet** باز می شود.

فلکشن/ چرخش داخلی استخوان فمور=پرونیشن استخوان هیپ

مثالهای پرونیشن استخوان هیپ

5 حالت

فلکشن/ چرخش داخلی در وضعیت چهار دست و پا

ایستاده با هیپهای خم

نشسته روی توپ

وضعیت دو زانو با پاهای از هم باز

خوابیده به پهلو/ چرخش داخلی پا از بالا



فلکشن / چرخش خارجی استخوان فمور = سوپینیشن استخوان هیپ



5 حالت

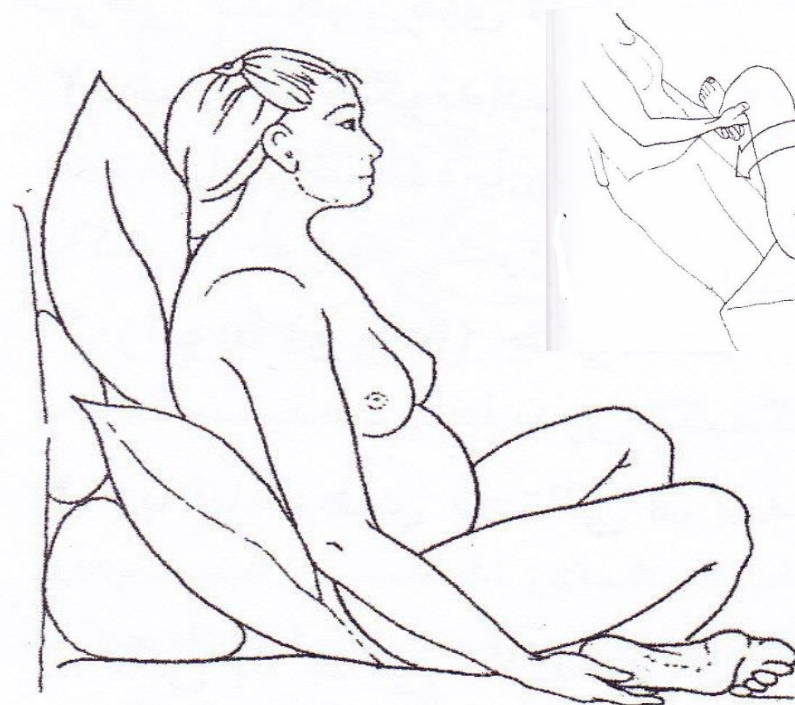
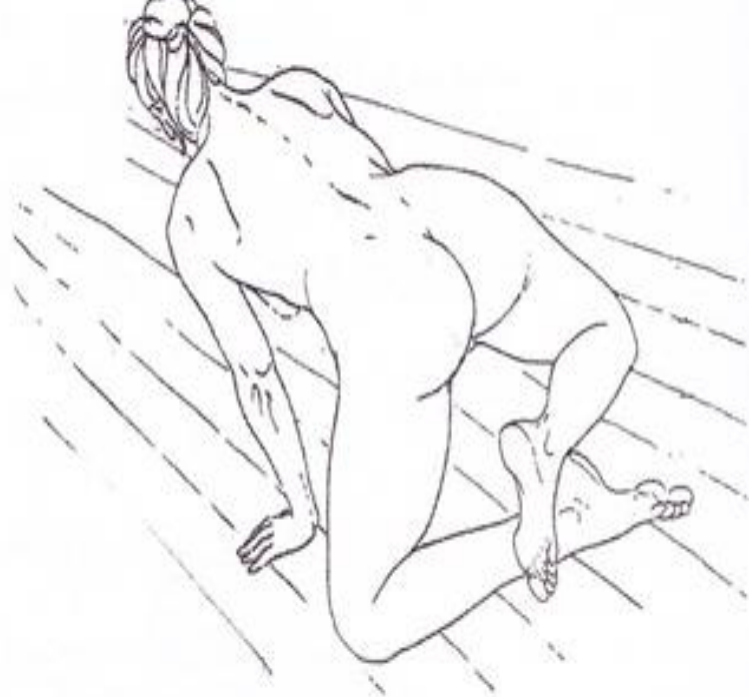
فلکشن/ چرخش خارجی در وضعیت چهار دست و پا

ایستاده با هیپهای خم

نشسته روی توپ

نشسته روی تخت با پاهای چهار زانو

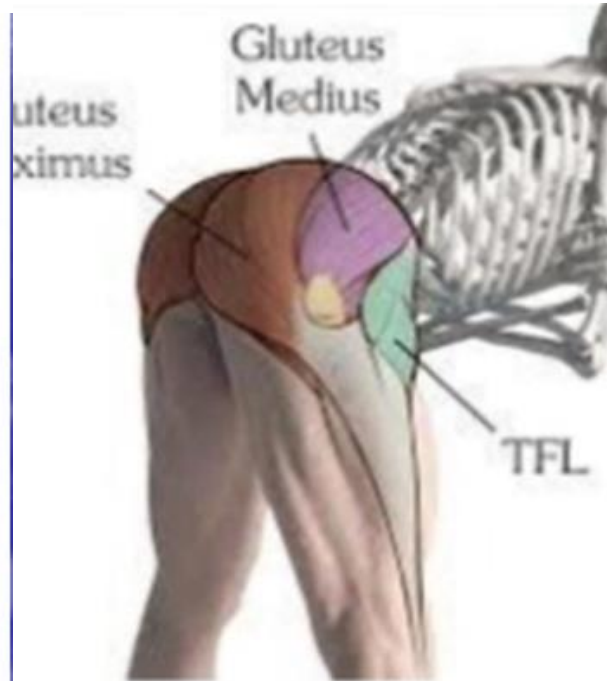
خوابیده به پهلو/ چرخش خارجی پا از بالا



عملی

1. توبروزیته های خود را پیدا کنید.

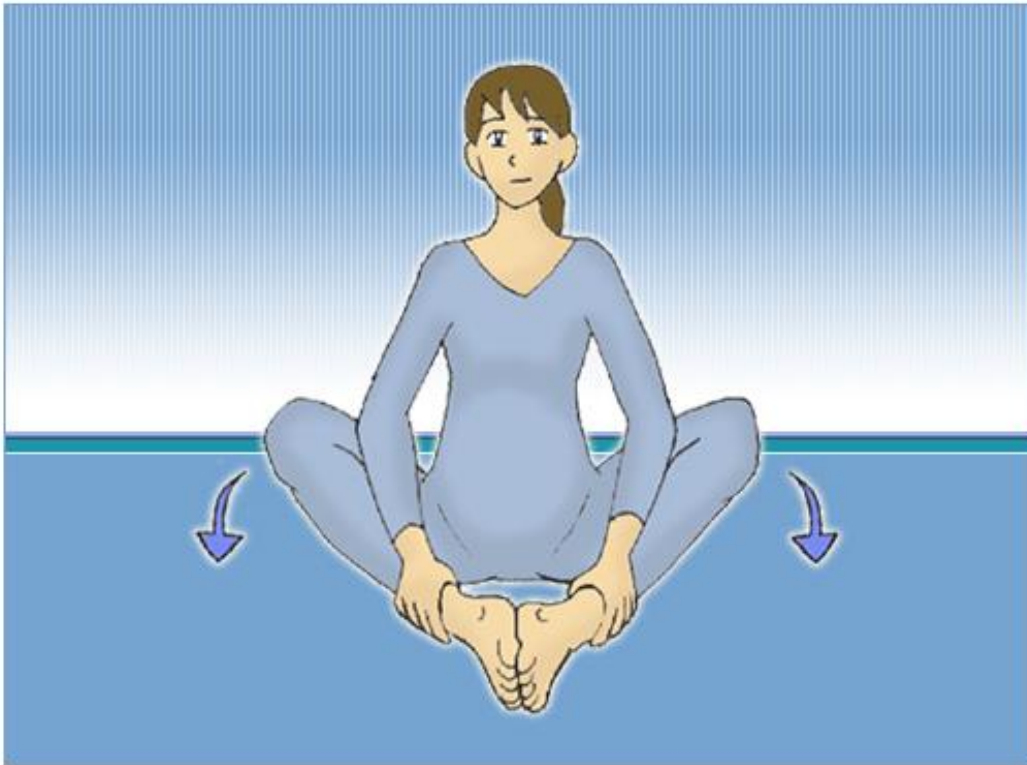
2 دست روی توبروزیته و چرخش خارجی فمور بدهید ببینید چه اتفاقی در توبروزیته می افتد؟



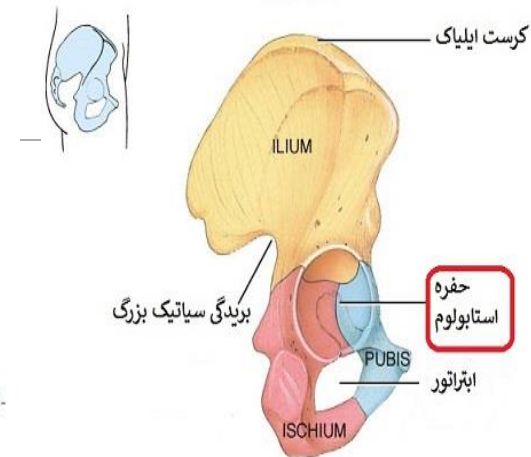
نشستن گاه ها



Tailor Sitting



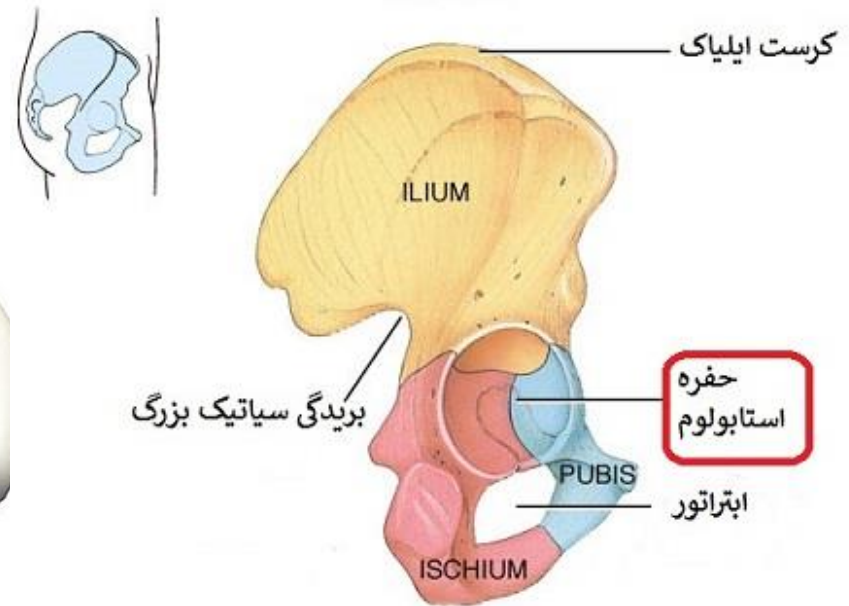
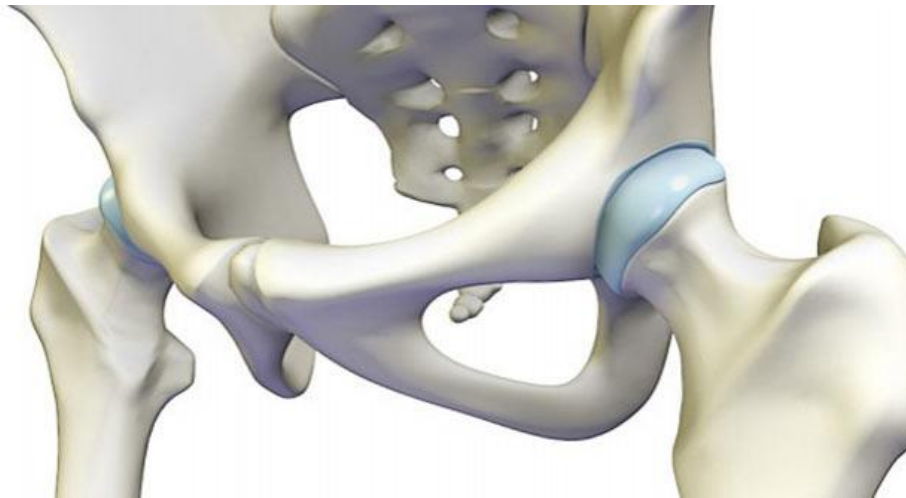
© Healthwise, Incorporated



- Keep your hands relaxed.
- Slowly lower both knees towards the floor - go as far as is comfortable. Stop if you feel any pain.
- Hold while you count to 5 or 10.
- Relax, bringing your knees back up to where you started.

هر استخوان بی نام در قسمت پایین خود، حفره کاسه ای شکل و گودی دارد که به آن حفره استابولوم Acetabulum cavity می گویند.

پس لگن دو حفره استابولوم در دو طرف خود دارد. سر استخوان ران درون حفره استابولوم قرار می گیرد.



تیلت قدامی و خلفی یک حرکت خارجی محسوب می شود.



طرز قرار گیری لگن
در حالت عادی

Anteversion-Retroversion



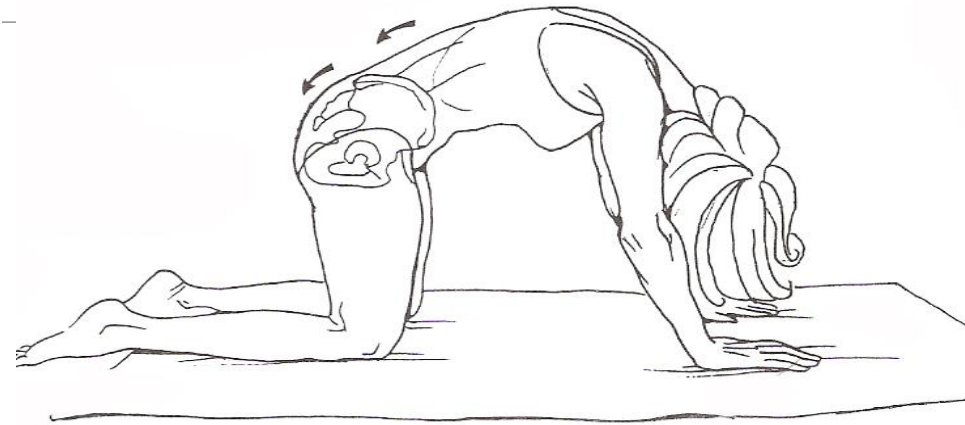
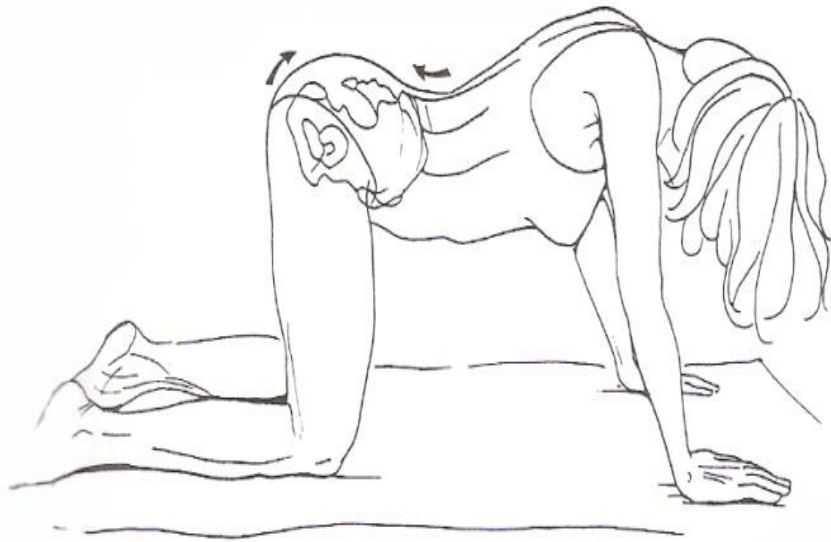
تعریف:

چرخش لگن حقیقی از طریق حرکات استخوان خصره بر روی سر ران.
محل چرخش را خار خصره فوقانی قدامی در نظر می گیریم.

اگر چرخش به سمت جلو و پایین باشد: *Anteversion*

اگر چرخش به سمت عقب و کمی به بالا باشد: *Retroversion*

Anteversion & retroversion



انجام این حرکات معمولاً در کلاس های آمادگی برای زایمان پیشنهاد می شود.

تبلت قدامی و خلفی حرکاتی هستند که در سطح هیپ ها صورت می گیرند نه بین استخوان های لگن.

در ابعاد کوچک، این حرکات باعث هیچ گونه تغییری در شکل داخلی لگن نمی شوند. آنها بیشتر در خدمت جهت دهی هستند.





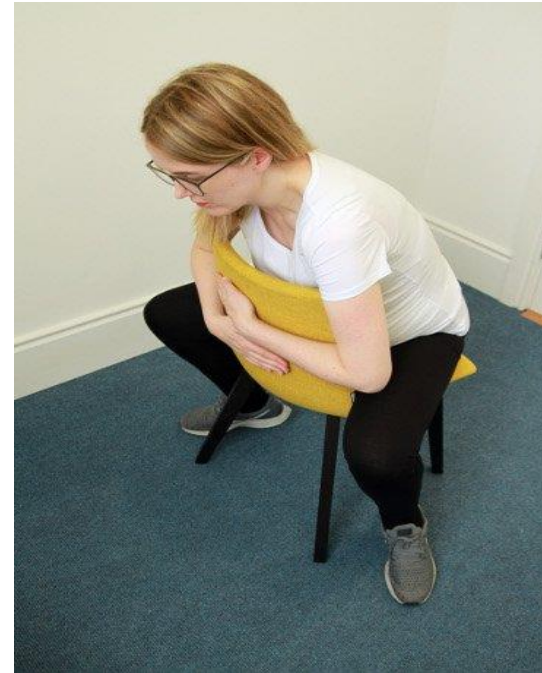
وضعیت های مادر در لیبر

Sitting upright



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Sitting backwards on a chair , leaning forwards



Place a pillow between the chair back and your belly, and lean into it.

- ❖ You could sit in this position and watch a film while in the early stages of labour.
- ❖ Your birthing partner could massage your back during contractions.



Leaning forward

Sit while leaning on your back



- ❖ Sitting with your back supported can help **gravity** with the birth of your baby.
- ❖ This can be especially helpful if you have had an epidural.

Sitting with one foot up



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Standing & Walking position

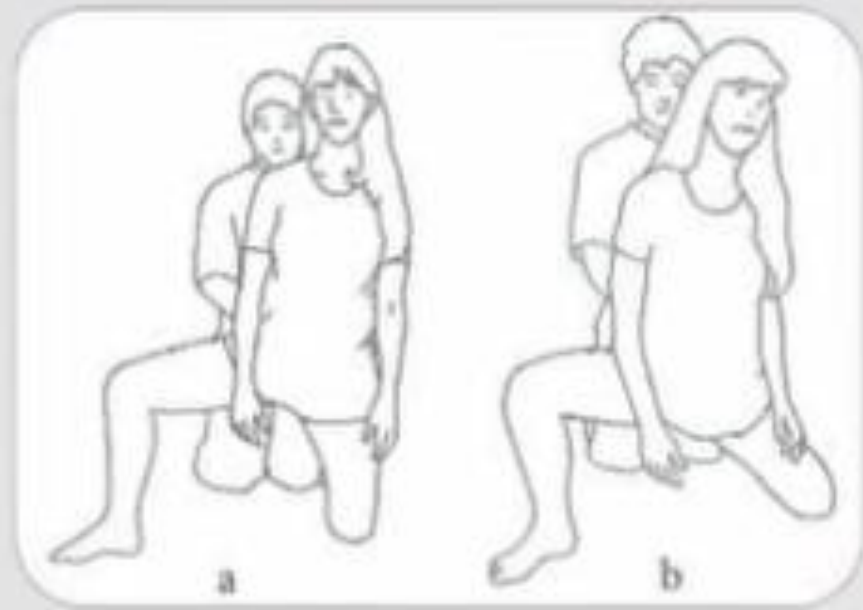


Standing lunge



- ❖ Place one foot on a chair, stretching your muscles and ligaments on that side.
- ❖ This can help if your baby's head is tilted to one side or your labor has slowed.
- ❖ Use this position only if it feels good and doesn't cause pain in your pelvis, hips, or knees.

Lunging position

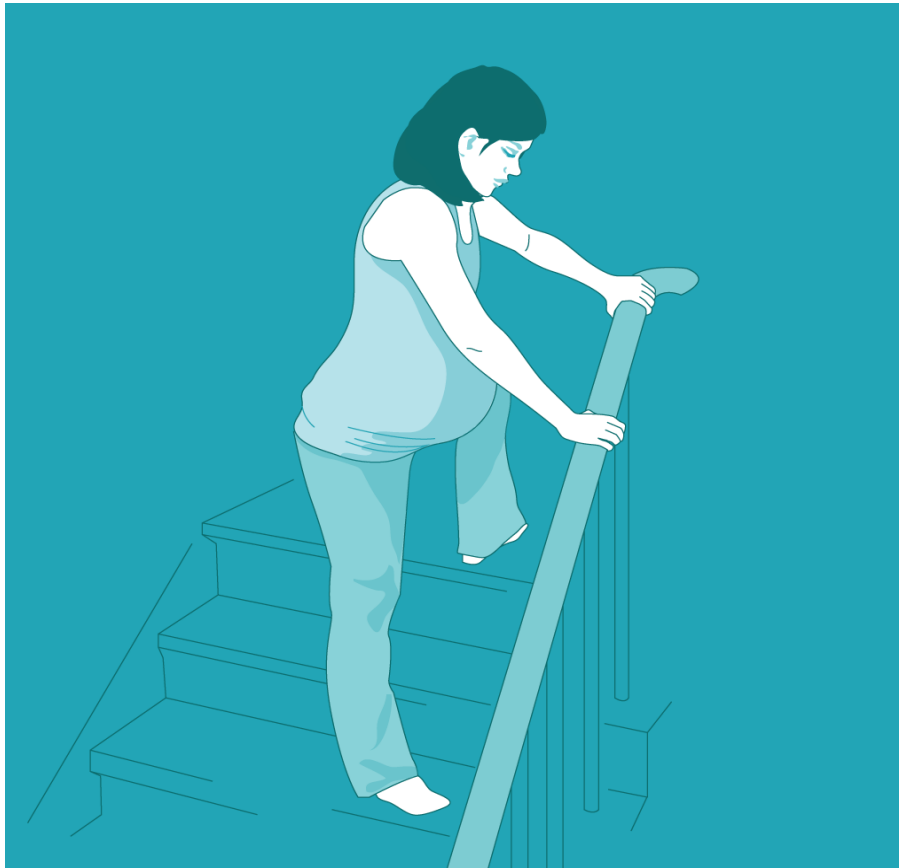


Standing forward lean



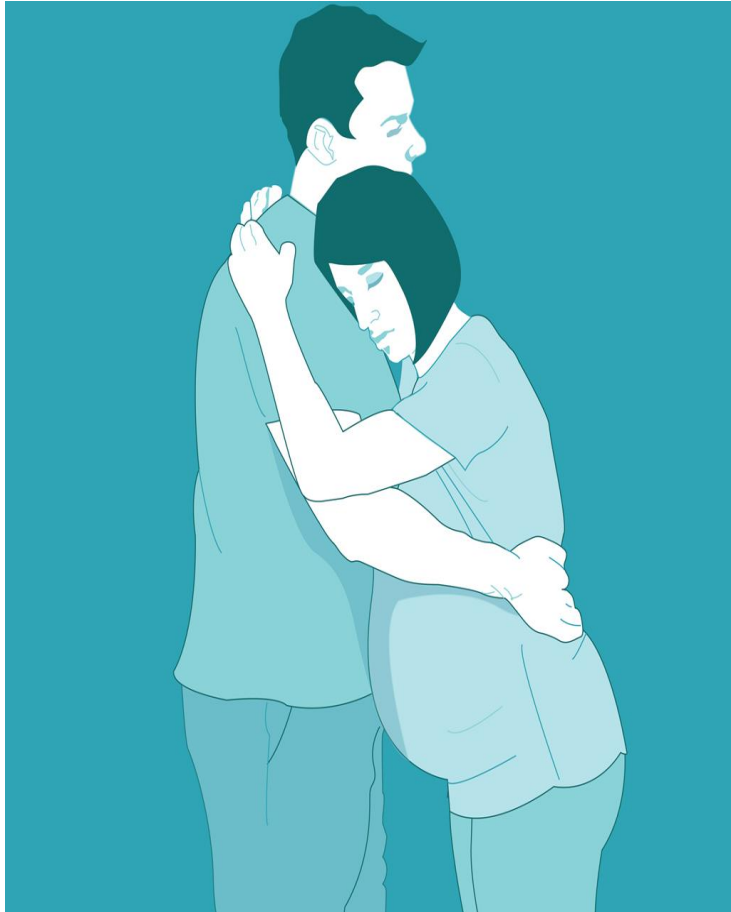
- ❖ Stand with your feet comfortably wide and drape your upper body over an exercise ball propped on a table.
- ❖ This is a good position for swaying and rocking through contractions, and for encouraging your baby to rotate and descend.

Standing and walking



Going up and down stairs sideways will help open your pelvis. During contractions, mother can stop to lean against the wall or on your birthing partner.

Swaying 'slow dance' position



Swaying back and forth in rhythm with your breathing or to music can be comforting during labor.



ASYMMETRICAL POSITIONS



Kneeling

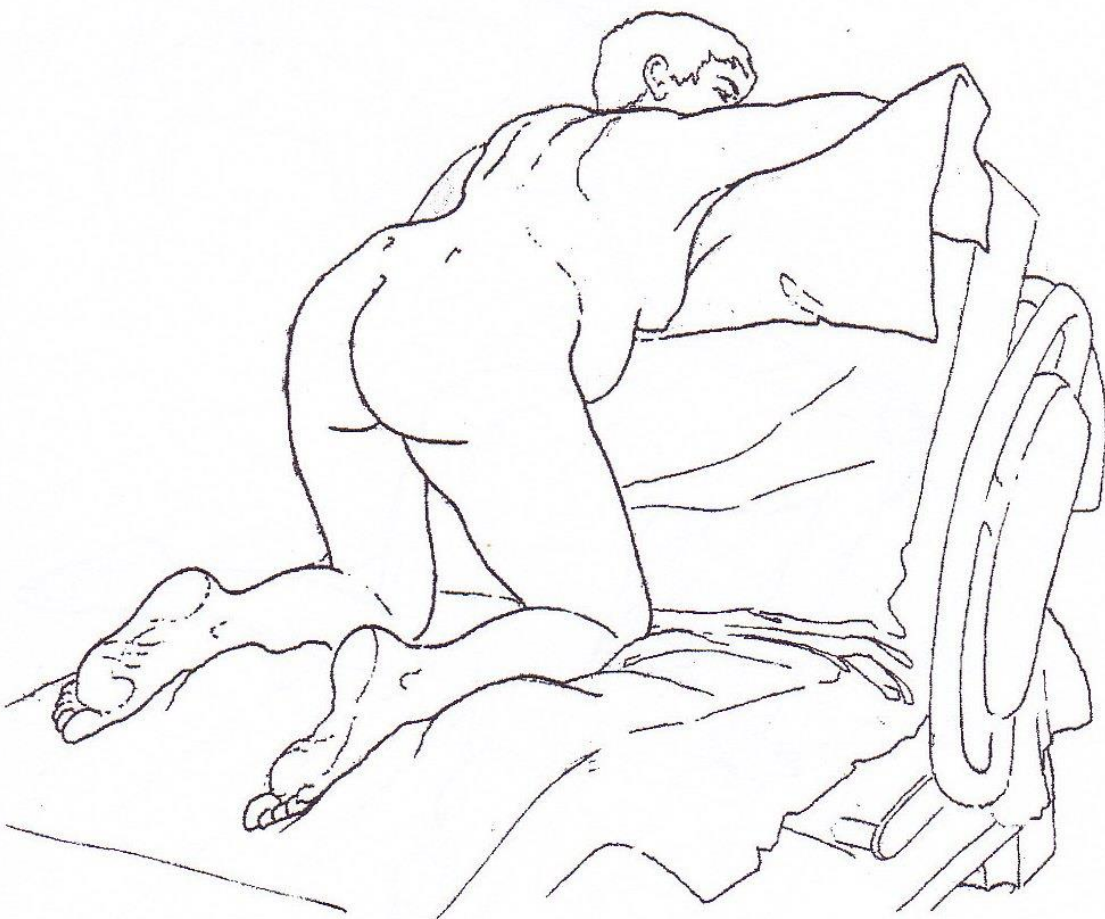


Kneeling is one of the most popular birthing positions because it also gives mom a much-needed break.

Supported kneel



supported kneel will open your pelvis wider than sitting or lying down, while allowing your body to be completely supported.



وضعیت های
روی زانو
با پاهای موازی
و قرینه

وضعیت های روی زانو با پاهای موازی و قرینه

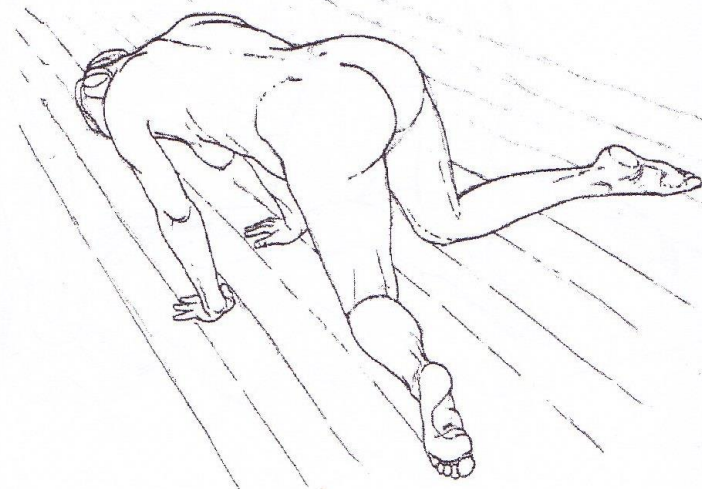
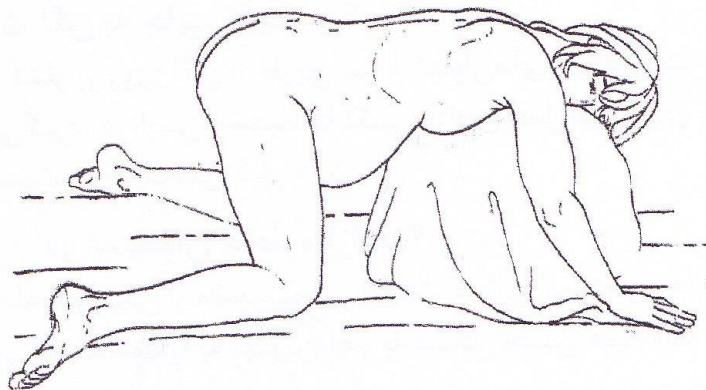
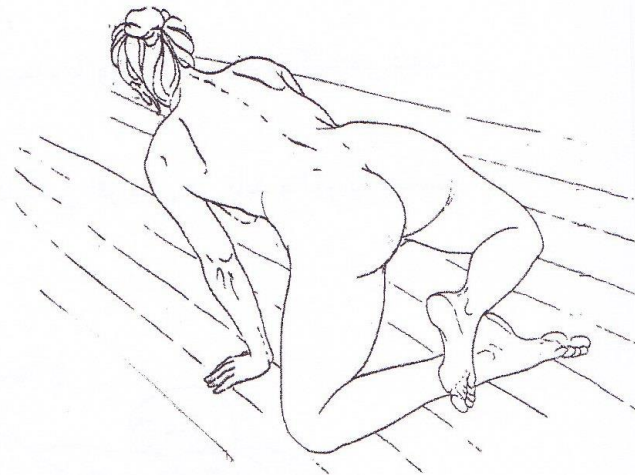
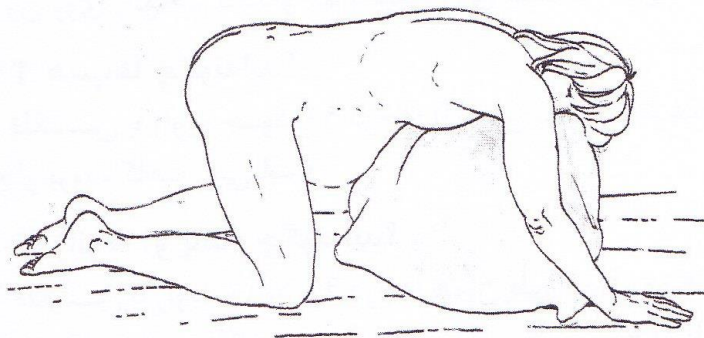
تشریح وضعیت: مادر روی زانو خم شده و کم و بیش روی قسمت بالای بدنش (قفسه سینه، بازوها و دستها) تکیه می دهد.

❖ **استخوان خاجی:** آزادی حرکت را دارد و می تواند نوتیشن یا کانتر نوتیشن انجام دهد.

❖ **تنگه ها از طریق وضعیت تغییر می کند:** این وضعیت تنگه ها را تغییر نمی دهند و تغییر پذیری آنها می تواند از طریق جنین صورت گیرد. چون لگن آزاد است ، هیپ آزاد است، ساکروم آزاد است.



روی زانو وضعیت های چرخش داخلی/خارجی رانها



تشریح وضعیت: مادر روی زانوهای خم شده و کم و بیش روی قسمت بالای بدنش (قفسه سینه، بازوها و دستها) تکیه می دهد. می توان به آن چرخش داخلی و یا خارجی را افزود.

□ زانوزدن با چرخش داخلی رانها برای مرحله دوم و باعث باز شدن **outlet** می شود.

□ زانوزدن چرخش خارجی رانها برای مرحله اول و باعث باز شدن **inlet** می شود

هیپ ها : در چرخش داخلی، استخوان هیپ مجبور به پرونیشن می شود و وقتی در چرخش خارجی هستند، استخوان هیپ دچار سوپینیشن می شود.

❖ **تنگه ها :** تنگه میانی و بیشتر تنگه تحتانی شکل خود

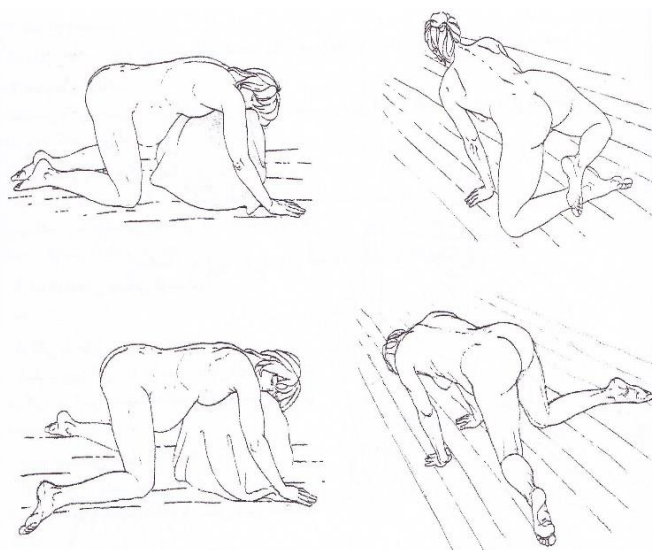
را تغییر می دهند، یعنی در چرخش های داخلی پهن شده و

در چرخش های خارجی باریک می شوند.

تشریح وضعیت: مادر روی زانو‌ها خم شده و کم و بیش روی قسمت بالای بدنش (قفسه سینه، بازوها و دستها) تکیه می دهد. می توان به آن چرخش داخلی و یا خارجی را افزود.

□ زانوزدن با چرخش داخلی رانها برای مرحله و باعث باز شدن می شود.

□ زانوزدن چرخش خارجی رانها برای مرحا و باعث باز شد می شود



هیپ ها : در چرخش داخلی، استخوان هیپ مجبور به پرونیشن می شود
استخوان هیپ دچار سوپینیشن می شود.

❖ **تنگه ها :** تنگه میانی و بیشتر تنگه تحتانی شکل خود
را تغییر می دهند، یعنی در چرخش های داخلی پهن شده و
در چرخش های خارجی باریک می شوند.

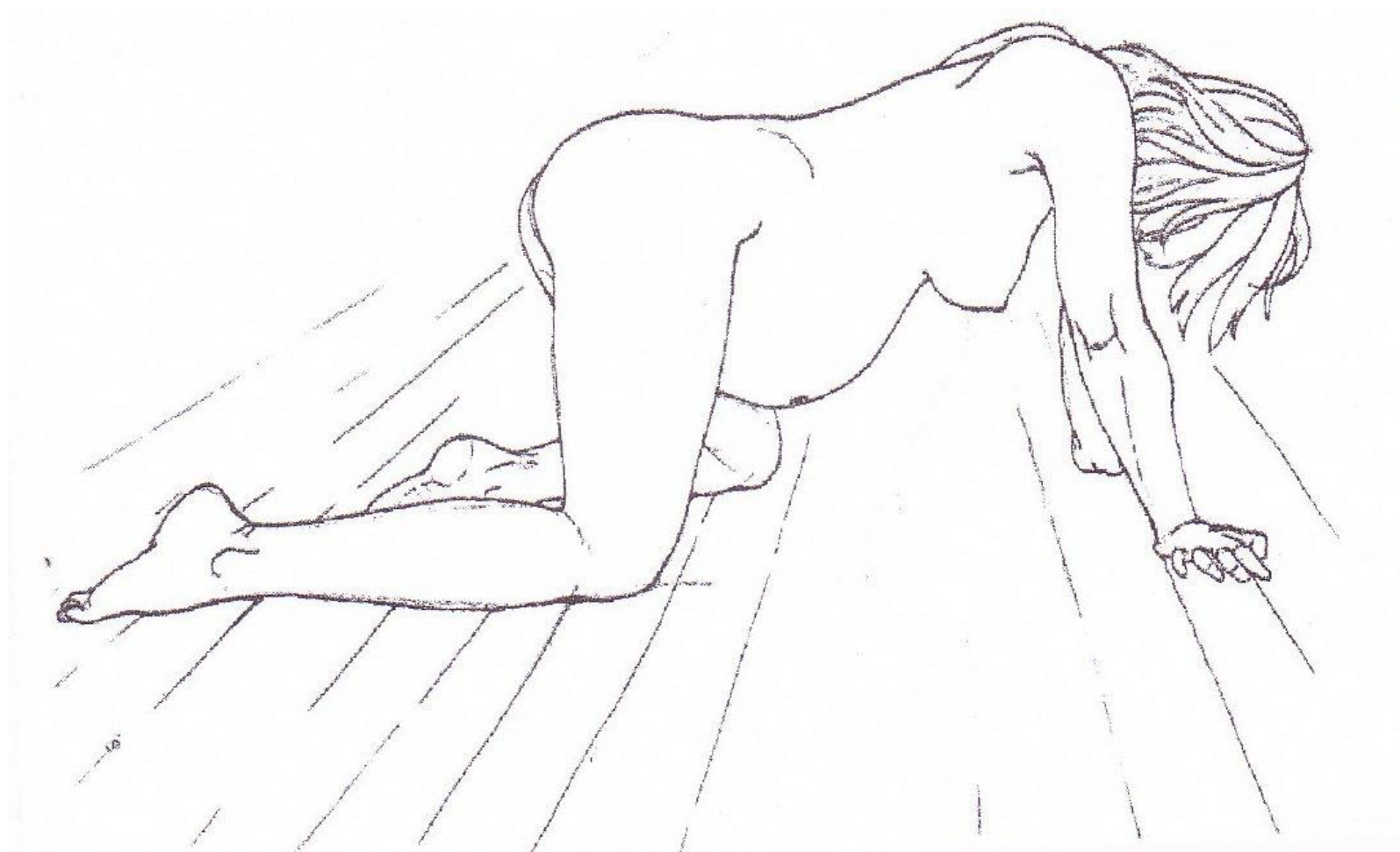
وضعیت های روی زانو

با رانهای غیر قرینه یا از هم باز شده و کشیده



روی زانو وضعیت های

با رانهای غیر قرینه یا از هم باز شده و کشیده



وضعیت های روی زانو با رانهای غیر قرینه یا از هم باز شده و کشیده

هیپ: هیپ یک طرف با زاویه بین 90 تا 120 درجه خم می شود و هیپ طرف دیگر باز و کشیده است.

استخوان هیپ آزاد است و استخوان هیپ یک طرف به خاطر کشیدگی هیپ در حالت کانتر نوتیشن قرار می گیرد و طرف دیگر کانتر نوتیشن.

نکته

غیر قرینگی حفره لگنی به جنین اجازه جا گیری دقیق را می دهد و بخصوص اگر وضعیت پا ها بطور متناوب جابه جا شود



The hands and knees position



- ❖ The all fours position calls for you to get down onto your hands and knees, either in bed or on a floor mat.

The hands and knees position

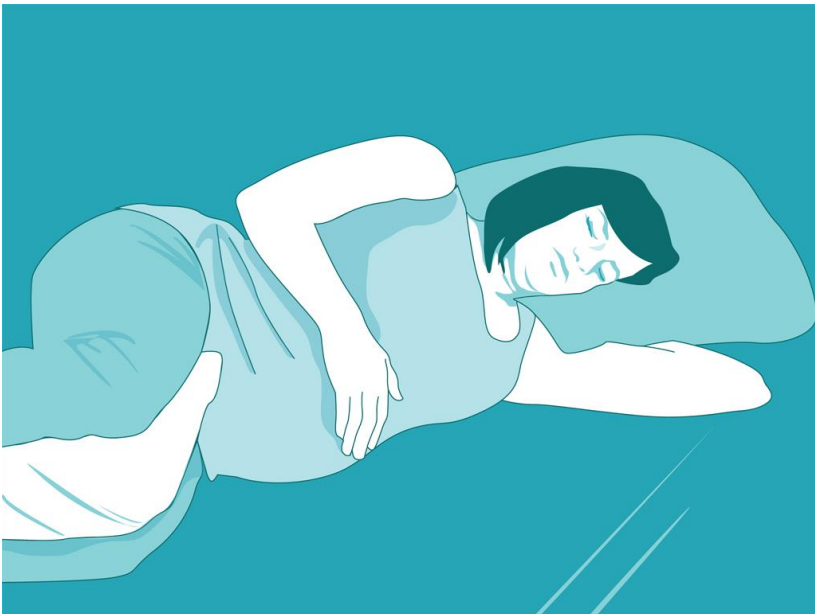


- ❖ **back pain**(Takes pressure off the spine, easing back pain)
- ❖ **help a posterior baby rotate**
- ❖ **allows easy access for backrubs, massage**
- ❖ **sway side to side**
- ❖ **pelvic tilts to aid rotation**
- ❖ **May help boost baby's oxygen level**
- ❖ **increase comfort**

❖ Your arms may get tired

Lying on your side

Lying on your side is one of the best labor positions to try when you need a rest.



Side-lying, try placing pillows between knees for comfort.

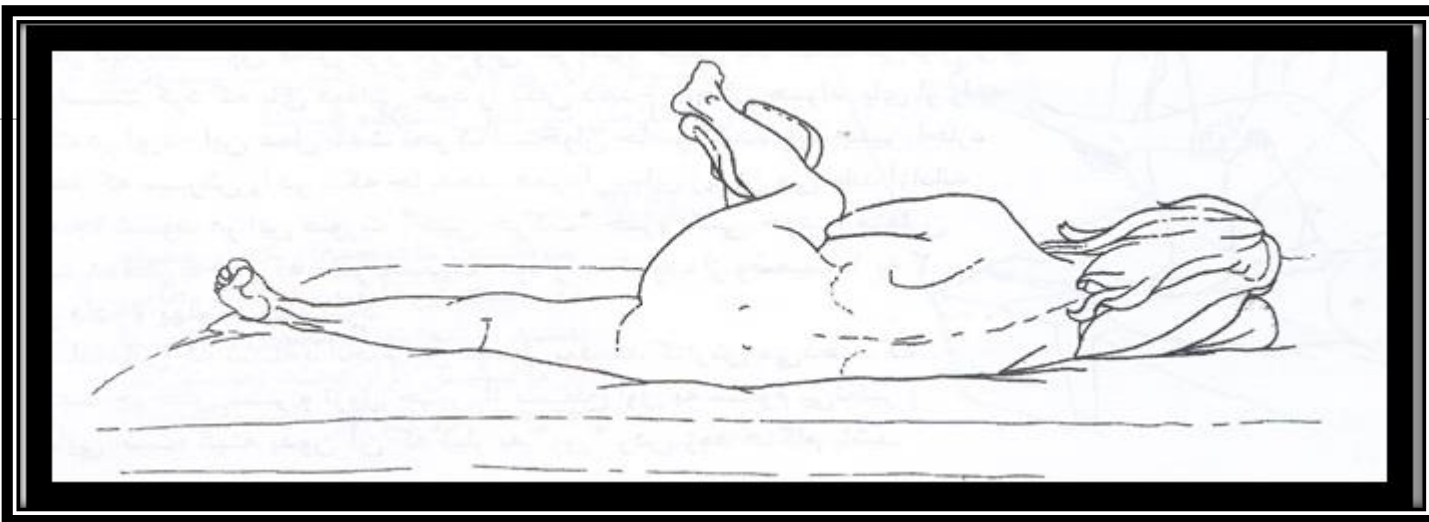
مزایای وضعیتهای خوابیده به پهلو



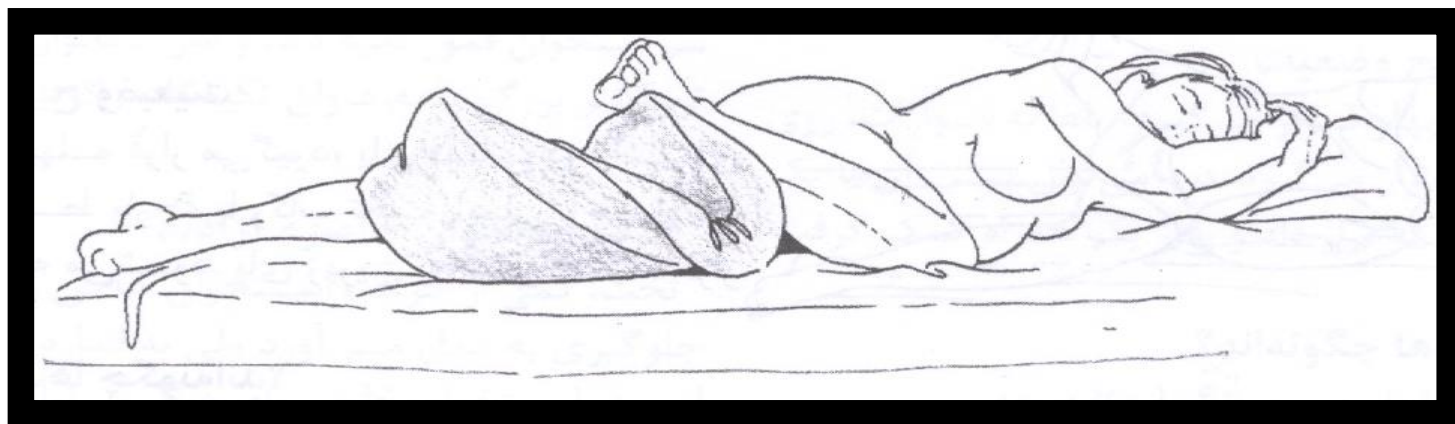
© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED

- نسبت به supine مزایای بیشتری دارد
- برای تمام مراحل زایمان مناسبند
- برای مدت طولانی قابل استفاده اند
- برای استراحت خوبند و ماهیچه های پشتی هیچ کاری نمی کنند
- می تواند رحم را در وضعیت خوبی قرار دهد
- به انگاژمان جنین در inlet کمک می کند
- انقباضات بهتر می شود
- با اپیدورال منافاتی ندارد
- ماساژ و گرمادرمانی سرما درمانی قابل استفاده است
- اگر پای بالایی حمایت شود لگن برای حرکت آزاد است
- چون فشاری روی مفصل هیپ وجود ندارد
- حمایت پای بالایی باعث موازی شدن رانها و حذف اداکشن می شود

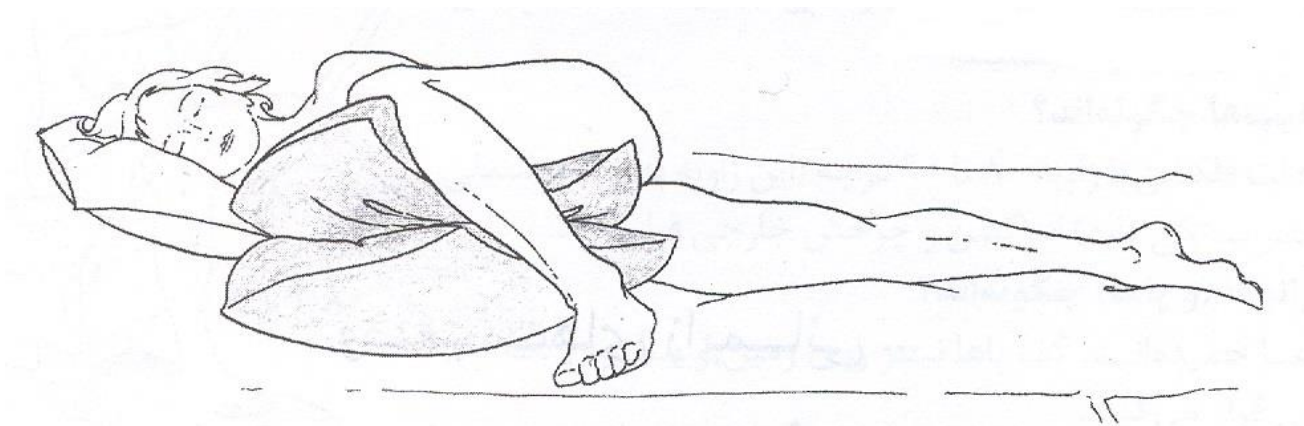
پای فوقانی در فلکشن/چرخش داخلی پای زیر در اکستنشن



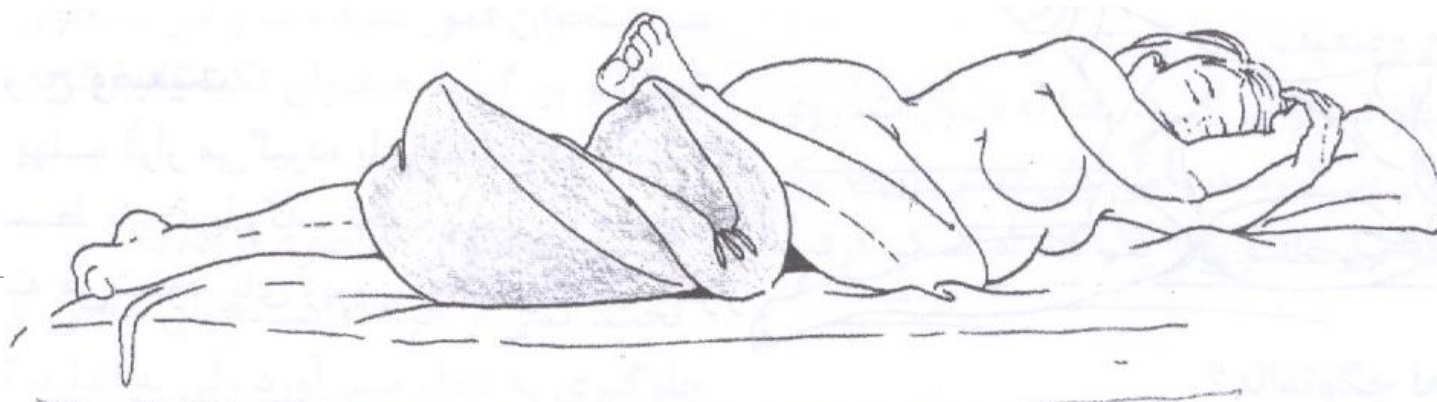
پرونیشن. در نتیجه برای مرحله دوم خوب است



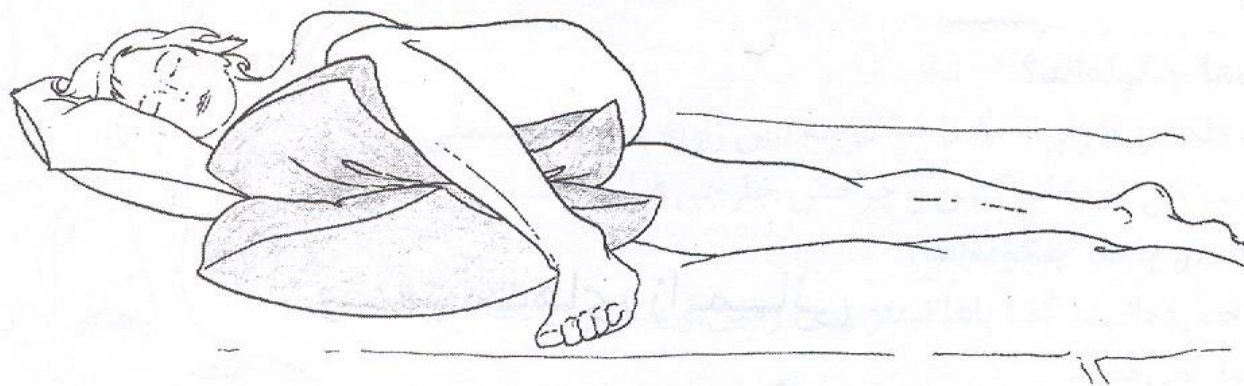
پای فوقانی در فلکشن/چرخش خارجی پای زیرین در اکستنشن



سوپینیشن . در نتیجه برای مرحله اول خوب است



پرونیشن. در نتیجه برای مرحله
دوم خوب است



سوپینیشن. در نتیجه برای مرحله
اول خوب است

ملاحظاتى كه كارايى وضعيت نشسته روى توپ بزرگ را به حداكثر مى رساند

❖ اندازه توپ بايد با اندازه بدن مادر هماهنگى داشته باشد.

❖ مادري با پاهای کوتاه اگر روى توپ بزرگ قرار گیرد، احساس امنيت نمى کند.

❖ مادري با پاهای بلند اگر روى توپ کوتاه بنشیند، مفاصل هيپش خم شده و حالت «لگن آزاد» را از دست مى دهد.

❖ بايد در ليبر ساييز های مختلف وجود داشته باشد تا ساييز مناسب را بتوان انتخاب کرد.

❖ مادر بايد قبل از زايمان به نشستن روى توپ عادت کرده باشد.

❖ پیدا کردن تکیه گاه با دستان (صندلی-لبه تخت- همراه – دیوار- میز)

❖ تکیه کردن دستها بر روی زانوها و فشار دستها باعث حرکت لگن می شود.

❖ به محض احساس امنیت حرکت کند و مخصوصا از محل مفصل هیپ، لگن را دور هیپ بچرخاند.

❖ حرکات به شکل دایره ها و هشت های انگلیسی و یا حرکات سیال باشد(تاثیر غربال)



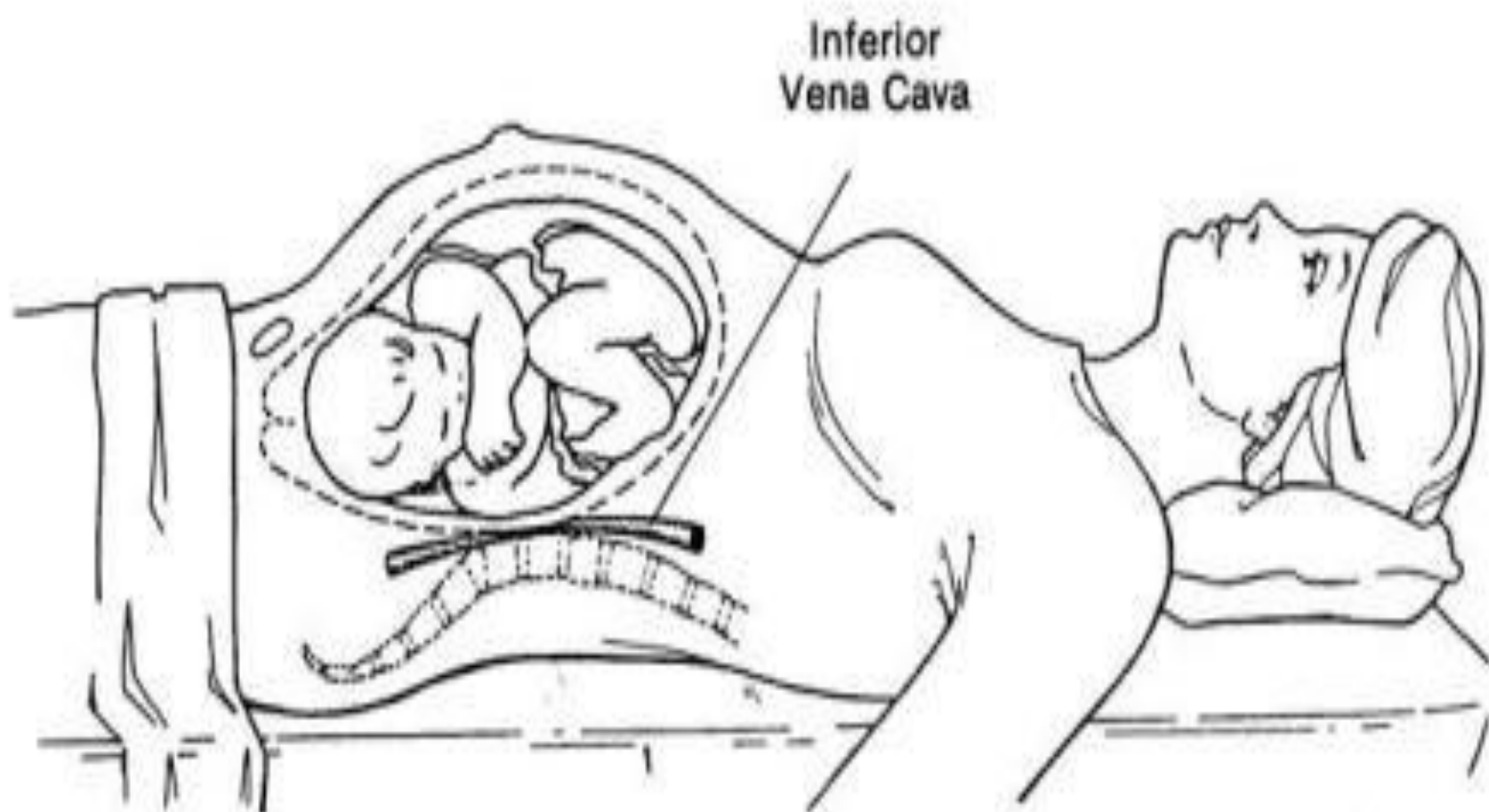


وضعیت نشسته روی توپ بزرگ

❖ چون توپ بی ثبات است، لگن که روی آن قرار دارد نیز بی ثبات و متحرک می شود و تاثیر غربال را ایجاد می کند.

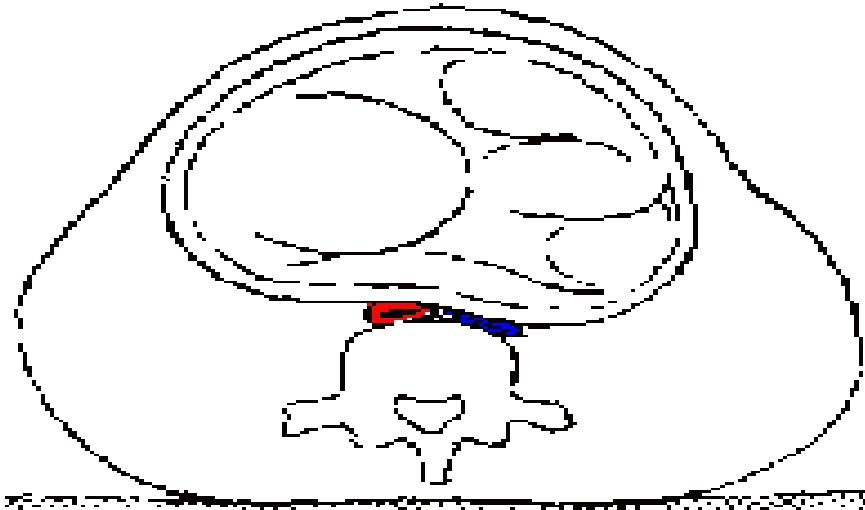
❖ نشستن روی توپ، از ابتدای باز شدن سرویکس و در جریان دیلاتاسیون پیشنهاد می شود.

❖ هم توپ و هم مفصل هیپ هر دو قابلیت حرکت در همه جهات را دارند.

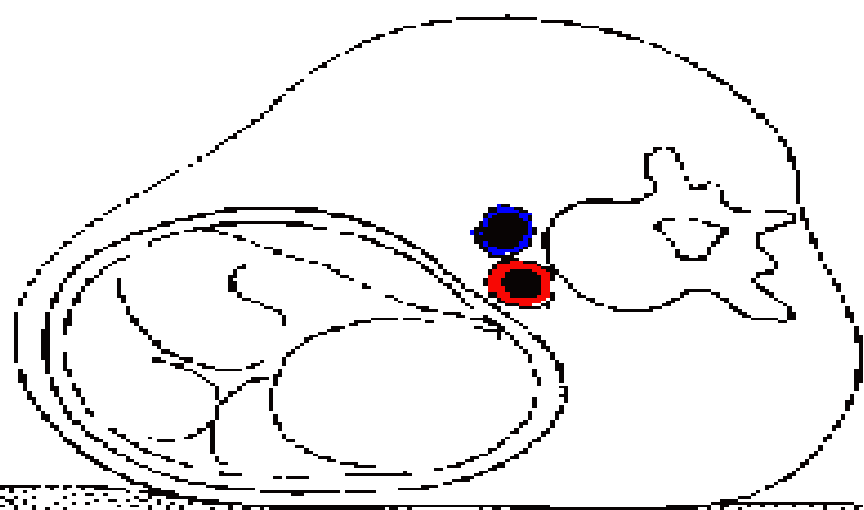


Supine hypotension occurs when the growing baby compresses the aorta and vena cava.

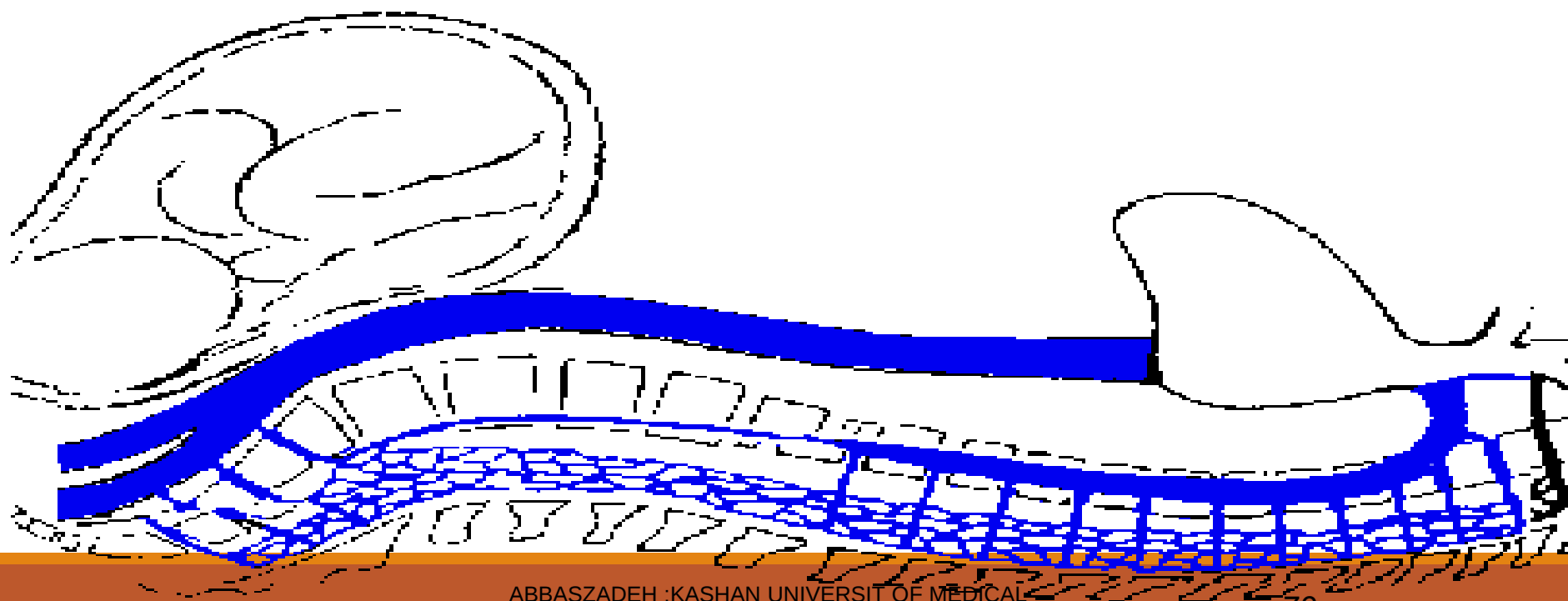
Image courtesy of Sweethaven Publishers at www.sweethaven.com



SUPINE



LATERAL



یادمان باشد

❖ هرگز نباید به یک پوزیشن
پافشاری کرد. نتایج خوب لیبر
می تواند بوسیله تشویق مادر به
تغییر پوزیشن حاصل شود.

❖ محیط نباید فشاری به بیمار
وارد کند (نبودن خلوت مناسب،
کمبود امکانات مثل صندلی و بالش)

An ideal position for second stage

-
- ❑ open the pelvic outlet as widely as possible provide a smooth path for the baby to descend through the birth canal
 - ❑ use the advantages of gravity to help the baby move down
 - ❑ give the mother a sense of being safe and in control of the process.

An ideal position for second stage

- ❖ Back curved
- ❖ Upper leg supported by partner
- ❖ Gravity neutral
- ❖ Good for fast second stage
- ❖ May be a comfort position for mom.



Kneeling

- ❑ Good for reducing tears and episiotomies.
- ❑ May be restful for mom.



Hands and knees

- ❑ Great for back labor
- ❑ Big babies
- ❑ Posterior babies
- ❑ Many find it most comfortable





Sitting

- ❑ Opens pelvis
- ❑ Gravity enhancing
- ❑ Natural pushing position





وضعیت های
چمباتمه



وضعیت های چمباتمه

چمباتمه زدن Squatting

کمک به نزول مستقیم جنین

زور زدن موثر در مرحله دوم

بزرگتر شدن اقطار قدامی-خلفی و عرضی تنگه خروجی

برطرف شدن کمر درد

استفاده از نیروی جاذبه

کمک به چرخش و نزول در زایمان سخت



مزایای Squatting Position

زمان push ing را کم می کند.

نیاز به فورسپس را کم می کند.

عمق کانال زایمان را کوتاه می کند.

قطر لگن را 28 % افزایش می دهد.

شدت انقباضات را تقویت می کند.

باعث بهبود جریان خون جنینی می شود.

استفاده از نیروی جاذبه برای کمک به پیشرفت زایمان

نیاز به اپیزیاتومی را به دلیل ریلکسیشن و کشیدگی عضلات کف لگن کم می کند.

قطر لگن را تا حد 2 سانتیمتر افزایش می دهد (**قطر عرضی** حدود 1 سانتی متر و **قطر قدامی** خلفی خروجی لگن تا حد 2 سانتیمتر)



Squatting Position: Advantages

Decreases the amount of time mother pushes during labor

Reduces the necessity for forceps use on infant

Lessens the use of episiotomy to aid in labor, due to “relax[ing] and stretch[ing] of the pelvic floor muscle”

“Shortens the depth of [mother’s] birth canal”

“Increases pelvic diameter by 28+%”

“Encourages and strengthens the intensity of contractions, while relieving back pressure”

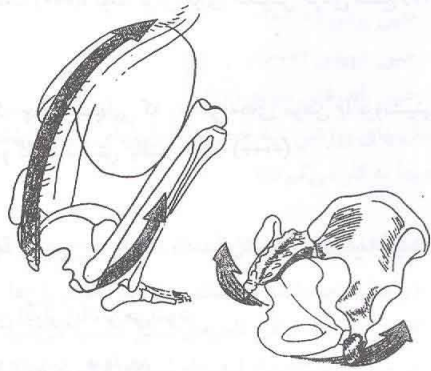
Improves blood circulation of fetus

Improves health care practitioner’s access to mother’s perineum

“May increase pelvis diameter by as much as two centimeters”

“Uses gravity” to assist with birthing process

تشریح وضعیت: مادر در وضعیت چمباتمه است. تنه اش به سمت جلو قرار دارد و دست ها می توانند روی زانو و یا روی تکیه گاهی مثل میله، پایین تخت یا شخص دیگری قرار گیرند. تنه را می توان حمایت کرد و یا بوسیله پارچه ای که از سقف آویزان شده به صورت معلق در آو



هیپ ها : در نهایت فلکشن

زانوها: زانو ها و مچ در نهایت فلکشن

استخوان هیپ آزادند؟ توسط نوتیشن شدید هیپ کاملاً جابه جا شده اند

استخوان ساکروم: توسط رباطها و برخی ماهیچه های پشت در حالت نوتیشن جابه جا می شود.

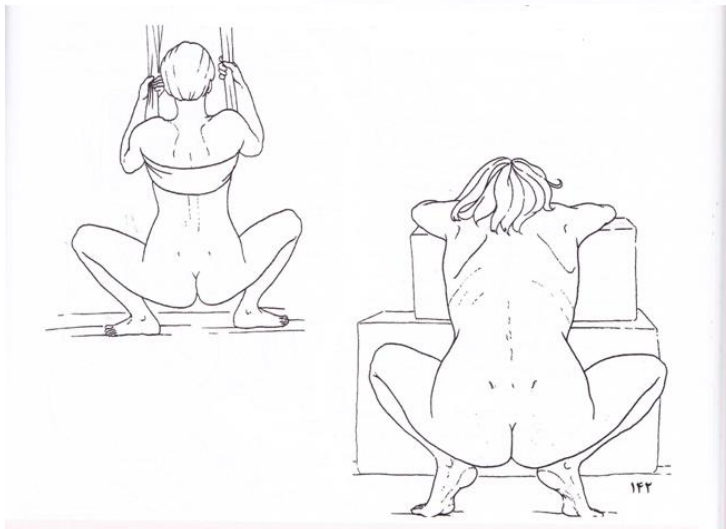
آیا تنگه ها تغییر می کند ؟ در ابتدا تنگه تحتانی قطر قدامی خلفی خودش را می گستراند. تنگه میانی هم میزان کمی تغییر می کند که البته حائز اهمیت است.

وضعیت های چمباتمه با چرخش خارجی استخوان ران



تشریح وضعیت

مادر در وضعیت چمباتمه است. تنه اش به سمت جلو قرار دارد و دست‌ها می‌توانند در صورت تمایل روی تکیه‌گاهی مثل میله، پایین تخت یا همراه قرار گیرند؛ تنه را می‌توان حمایت کرد و یا به وسیله پارچه‌ای که از سقف آویزان شده به صورت معلق درآورد. ران‌ها از هم باز هستند و به سمت خارج می‌چرخند.

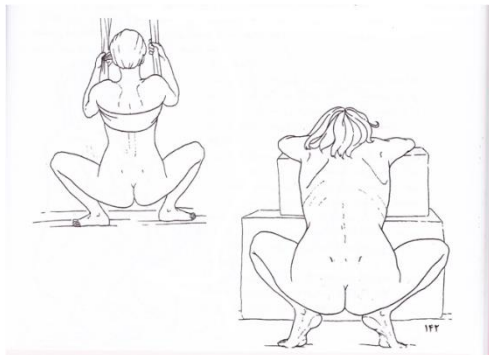


هیپ ها : در نهایت فلکشن، ابداکشن و چرخش خارجی

❖ استخوان خاجی: توسط رباطهای supraspinal و برخی ماهیچه های پشت در حالت نوتیشن جا به جا می شود.

❖ آیا تنگه ها تغییر می کند ؟ : در ابتدا تنگه تحتانی قطر قدامی خلفی خودش را می گستراند. تنگه میانی هم میزان کمی تغییر می کند که البته حائز اهمیت است.

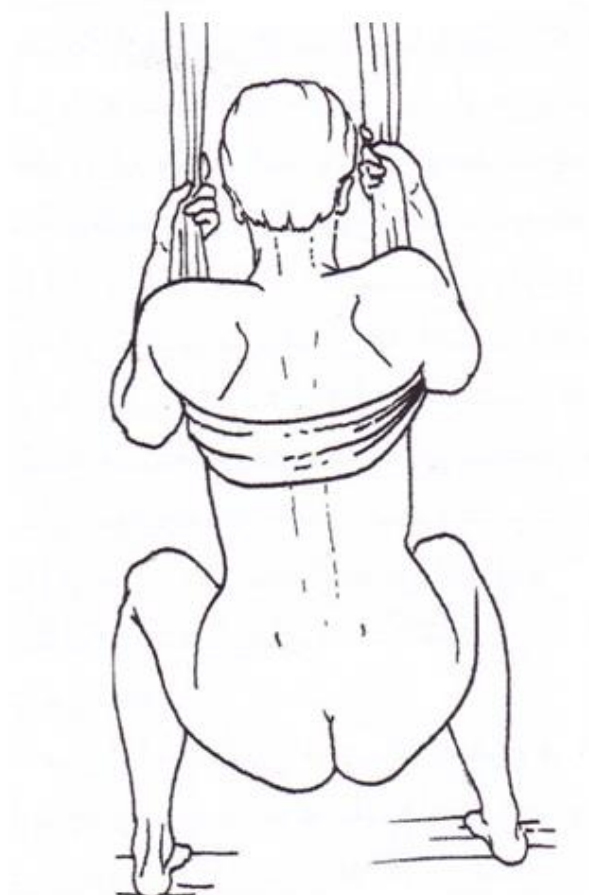
ولی چرخش خارجی باعث بسته شدن فضای جانبی تنگه میانی و تحتانی می شود. سوپینیشن داریم



نکته

یادتان باشد در مرحله آخر زایمان در پوزیشن چمباتمه مادر نباید زانوهایش را از هم دور کند. زانوها باید موازی باشد

وضعیت های چمباتمه با چرخش داخلی استخوان ران

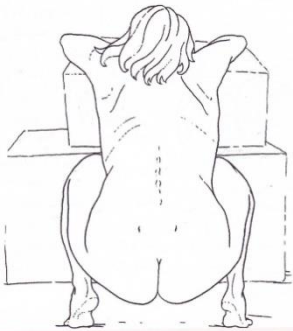


وضعیت های چمباتمه با چرخش داخلی استخوان ران



❖ اولاً نوتیشن شدید هیپ داریم چون فلکشن فمور داریم و پرونیشن هم به آن اضافه می شود.

بسیار مهم: چرخش داخلی باعث باز شدن قطر عرضی تنگه میانی و تحتانی می شود.



Squatting / Supported Squat

□ لگن را باز مي کند.

□ نيروي جاذبه افزايش مي يابد.

□ در حالت چمباتمه 28 outlet % نسبت به پوزيشن ايستاده يا نشسته يا سوپاين خوابيدن بزرگتر مي شود.



Dangle

- ❖ Gravity
- ❖ No external pressure on perineum / pelvis
- ❖ Feeling of being well-supported
- ❖ May be difficult for mom to see or touch baby during birth.





Knee-Chest Position



پوزیشن لیٹاتومی

فلکشن و چرخش داخلی فمور



وضعیت های خوابیده به پشت
با فلکشن زیاد و چرخش داخلی استخوان های فمور

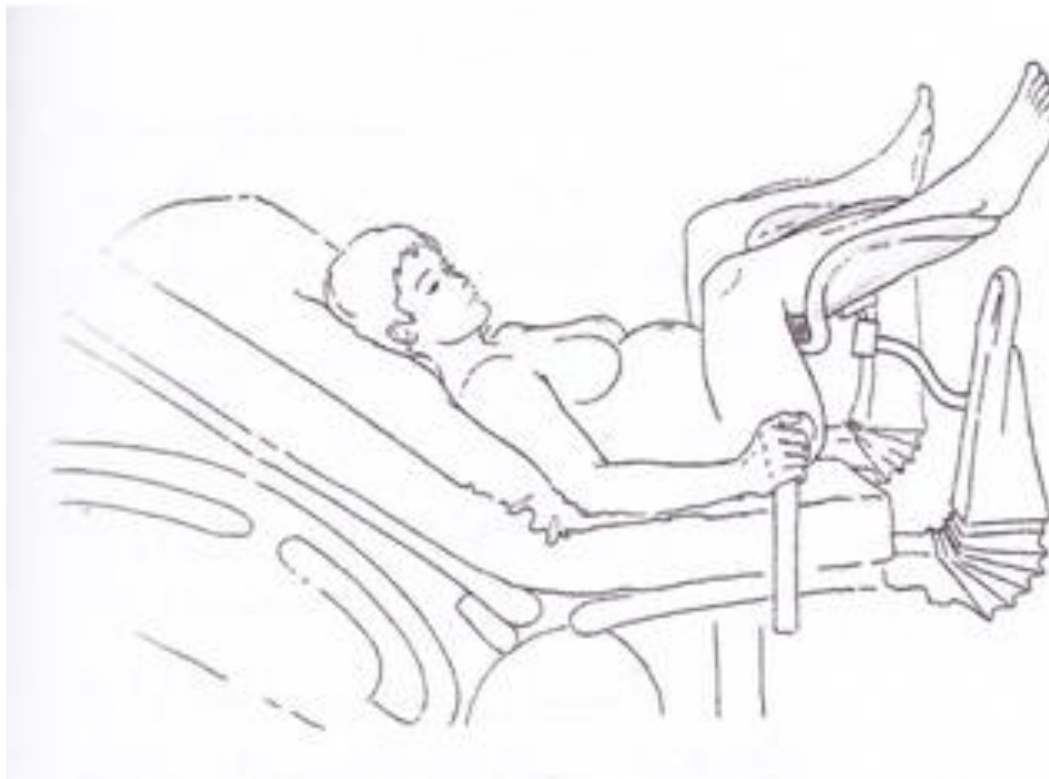


ملاحظات

گاهی اوقات مادر ناخودآگاه، ران ها را از بیرون با دست هایش نگه می دارد و استخوان فمور را در چرخش داخلی قرار می دهد.



وضعیت های خوابیده به پشت
با فلکشن زیاد و چرخش خارجی استخوان های فمور



وضعیت های خوابیده به پشت
با فلکشن زیاد و چرخش خارجی استخوان های فمور



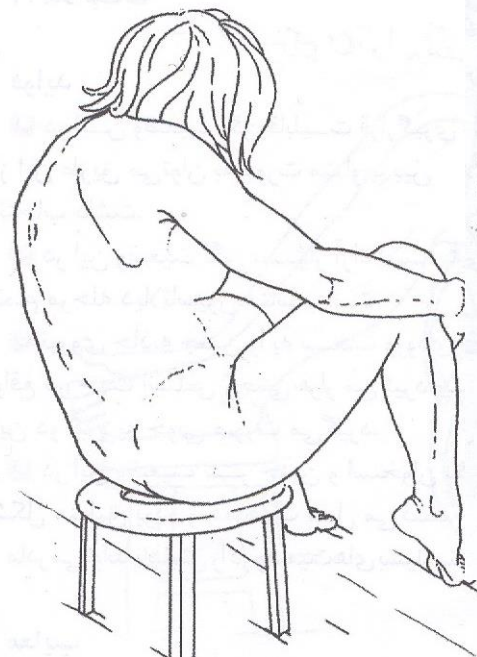
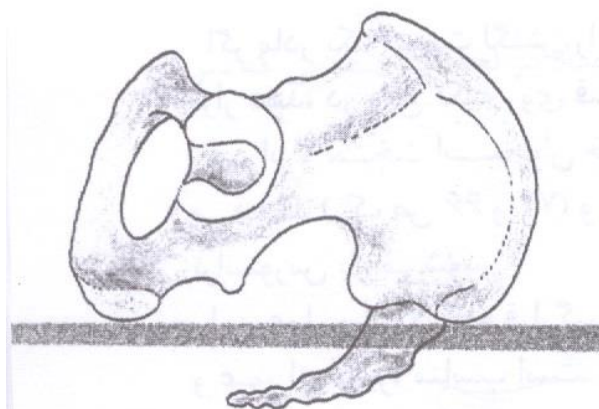
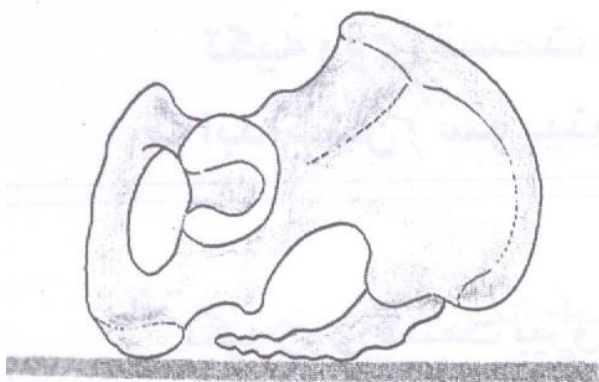
وضعیت های خوابیده به پشت
با فلکشن زیاد و چرخش خارجی استخوان های فمور



اتکا روی قسمت پایین استخوان ساکروم باعث کانترنوتیشن ساکروم می گردد.

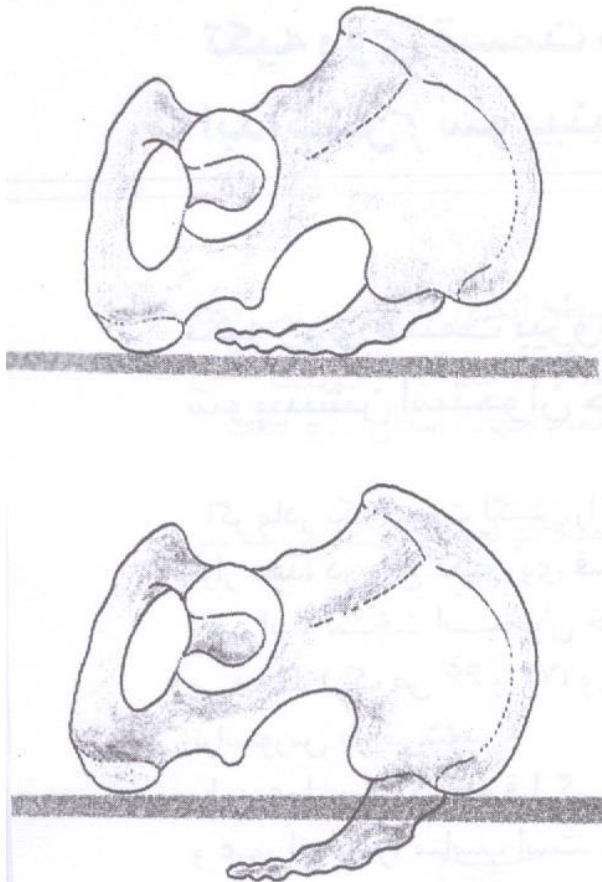
برداشتن اتکا از روی این قسمت باعث نوتیشن ساکروم می گردد.

- اگر در موقع زایمان قسمت پایین ساکروم، روی سطح سختی تکیه کند، از نوتیشن ساکروم جلوگیری میشود و حتی کانتر نوتیشن ساکروم رخ می دهد.
- این وضعیت برای آنکاژمان سر خوب است ولی برای خروج سر نامناسب و مانع است.
- **کاربرد:**
- در موقع زایمان در مرحله خروج جبین ، باید زیر ساکروم خالی باشد و یا از یک کوسن ژله ای یا آبی استفاده شود.
- در اوایل زایمان تکیه دادن روی سطح سخت می تواند به کانتر نوتیشن ساکروم و افزایش قطر ساژیتال inlet و آنکاژمان کمک کند.



وضعیت نادرست





نکته

❖ هرگاه در هر مرحله ای
تاخیری رخ دهد باید نتیجه
گرفت که مانعی وجود دارد
بهترین راه حل تغییر وضعیت
است.

❖ اگر مادر در وضعیتی قرار
گرفته است که احساس راحتی
نمی کند مسلماً "درد انقباضات
رایشتر می کند.



Techniques to Elicit Stronger Contraction

(تکنیکهایی برای ایجاد انقباضات قویتر)

- * Hydration
- * Movement and Position
- * Comforting touch
- * Nipple Stimulation
- * Warm compress

نکته



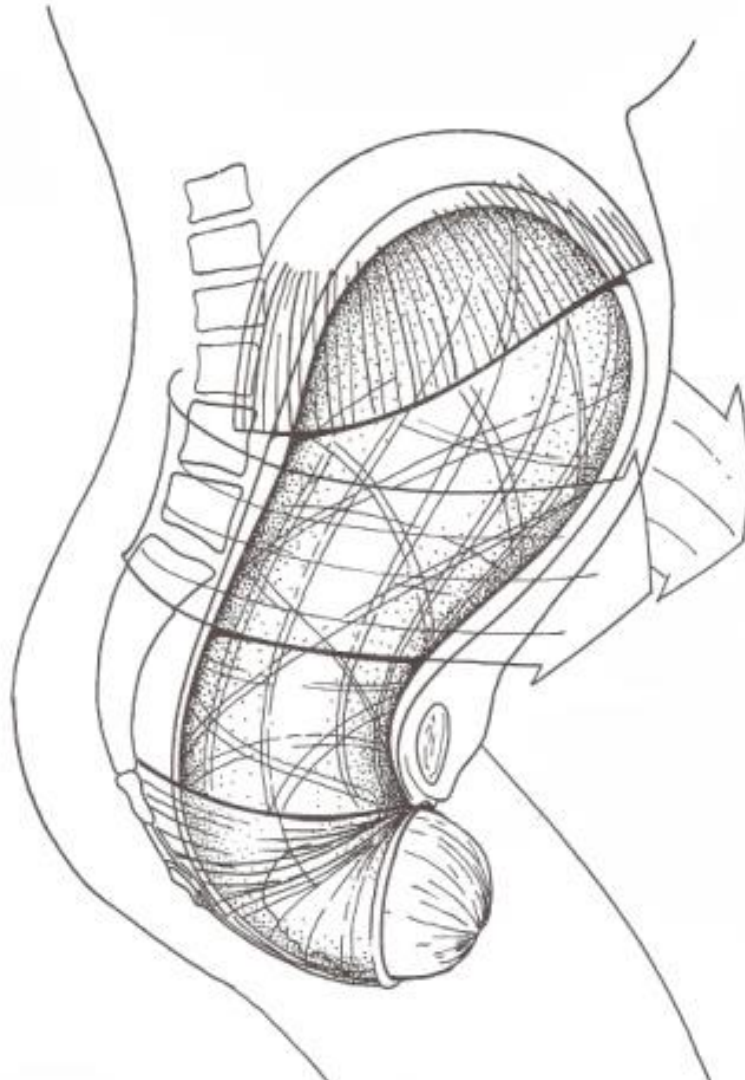
نکته

حفظ و نگهداری عضلات کف لگن و پیش گیری از عوارض کوتاه مدت و درازمدت ناشی از صدمات کف لگن نه تنها در دوران بارداری به واسطه انجام تمرینات و رعایت وضعیت های مناسب شدنی است، بلکه در زمان زایمان به خصوص مرحله آخر به حفظ وضعیت های توصیه شده و زور زدن به موقع (نه زودرس!) و اجتناب از فشارهای وارده به رحم برای تسریع زایمان! امکان پذیر است.

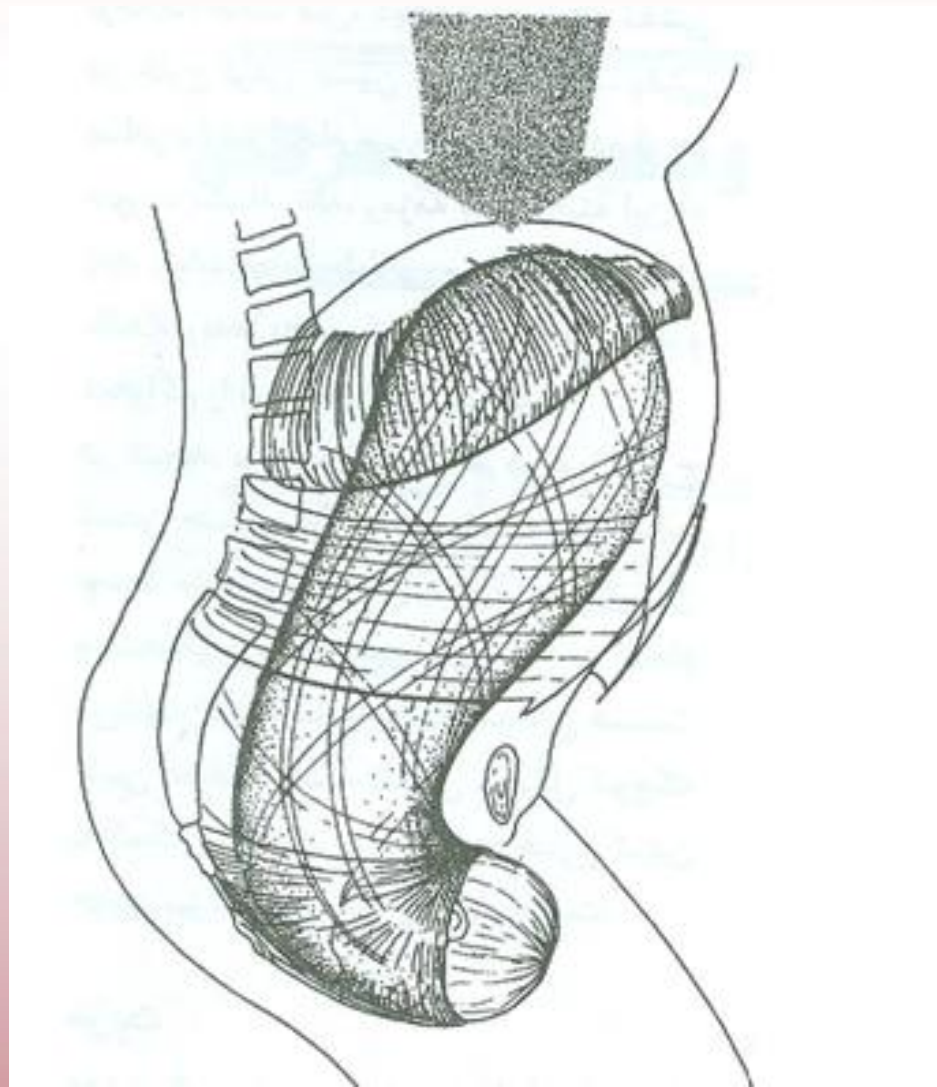


بررسی اعمال فشارهای متفاوت در مرحله ی دوم

انواع نیروهای ممکنه در خارج کردن جنین حین مرحله نهایی زایمان



زور زدن با گلوت بسته در ضمن حبس دم

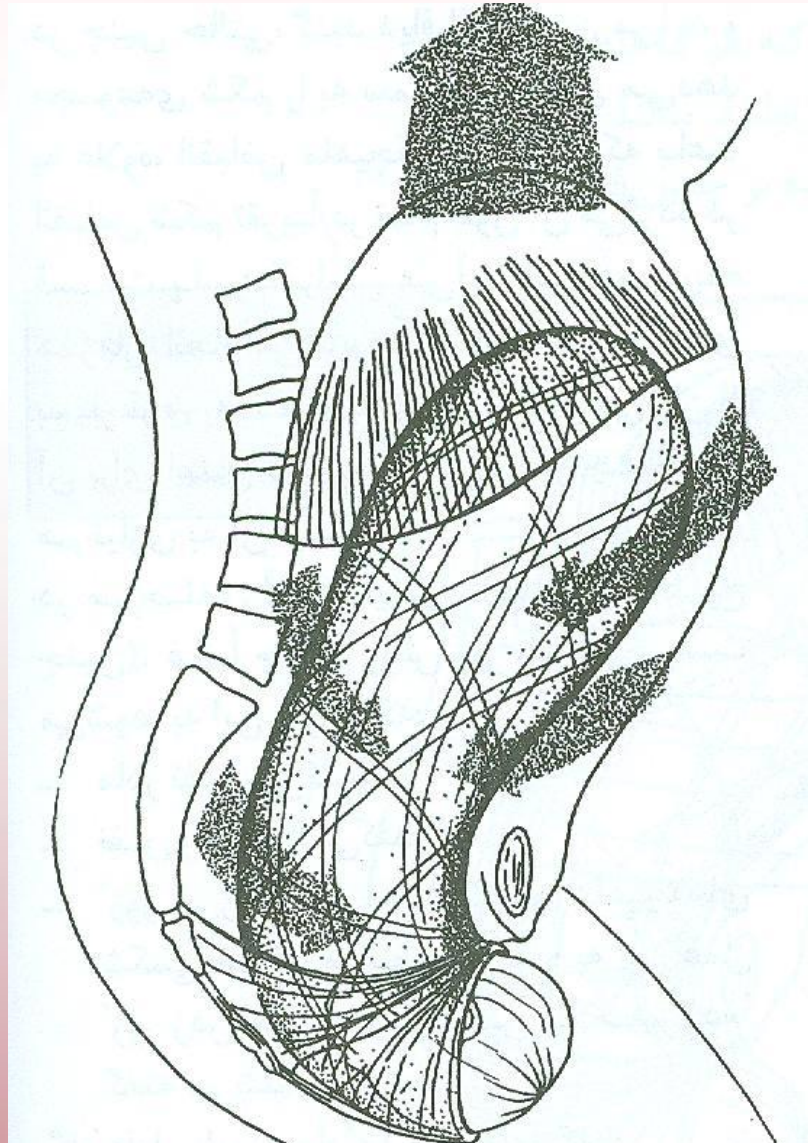


زور زدن با گِلوت بسته در ضمن حبس دم

این زور به نواحی نادرستی هدایت می شود یعنی بر مقعد و رافه پَرینه
فَواید: جهت خروج سریع جنین برای حفظ جان وی

مضرات: آسیب شدید پَرینه، واکنش ناخواسته ماهیچه
های کف لگن ← آسیب دیدگی شدید ماهیچه ای
و پارگی

زور زدن با گلوت باز در ضمن بازدم



زور زدن با گلوت باز در ضمن بازدم

فواید: فشار بر ساختار ماهیچه ای پرینه تدریجی است.

-فشار زور بازدمی بهتر به سمت واژن و ناحیه قدامی پرینه هدایت می شود.

مضرات: در وضعیت اضطراری این حالت برای حفظ جان کودک موثر نخواهد بود

آسیب های احتمالی پرینه حین زایمان (ریسک فاکتورها)

این آسیب ها به وزن کودک حین تولد، پارите و به خصوص حالت خروج کودک بستگی دارد.

❖ اعمال فشار با دست بر رحم مادر

❖ زور شدید با حبس بدون بهره گیری از واکنش دفع

❖ خروج بسیار سریع یا بسیار طولانی

❖ برش بی موقع پرینه

abc

نیاید ها

✓ مسیر زور زدن مسیری مستقیم نیست.

✓ زور زدن بر مقعد نباشد.

✓ زور زدن به سمت پوبیس نباشد بلکه به سمت
ورودی واژن باشد.



چاپ دوم

علم حرکت در زایمان

مؤلفین:

بلاندين گاله - ژرمن

نوريا ويوس پارس

مترجمين:

فيروزه روستا

مدرس ارشد آمادگي زايمان

بنيان گذار کلاس های آمادگی زایمان در ایران

شيوه مينوگده





وزارت بهداشت

سلامت زن از منظری دیگر

راهنمای کاربردی

شناخت، حفظ و حمایت اندام و احساس داخلی

در دوره‌های مختلف زندگی

(بارداری - زایمان - پائسگی و ...)

ترجمه - فیروزه روستا - شیوا مرتضوی

گردآوری و ویرایش - فیروزه روستا

طراحی جلد - آناهیتا بهرامیان



با سپاس از
توجه شما



با سپاس از
توجه شما



الابن بكري بن عبد الرحمن بن القلوب