

持续性枕后位、枕横位的分娩机制执业医师资格考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/508/2021_2022__E6_8C_81_E7_BB_AD_E6_80_A7_E6_c22_508032.htm

在无头盆不称的情况下，多数枕后位及枕横位在强有力的宫缩作用下，可使胎头枕部向前旋转90度~135度成为枕前位。在分娩过程中，若不能自然转为枕前位者，其分娩机制有：1.枕后位枕左（右）后位内旋转时向后旋转45度，使矢状缝与骨盆前后径相一致，胎儿枕部朝向骶骨成正枕后位，其分娩方式有：百考试题网站整理（1）胎头俯屈较好：胎头继续下降至前凶抵达耻骨联合下时，以前凶为支点，胎头继续俯屈，自会阴前缘先娩出顶部及枕部，随后胎头仰伸再自耻骨联合下相继娩出额、鼻、口、颏。此种分娩方式为枕后位经阴道助产最常见的方式。（2）胎头俯屈不良：往往胎头额部先拨露，当鼻根抵达耻骨联合下时，以鼻根为支点，胎头先俯屈，使前凶、顶部及枕部相继从会阴前缘娩出，随后胎头仰伸自耻骨联合下相继娩出额、鼻、口及颏。因胎头以较大的枕额周径旋转，这种分娩方式较前者困难，除少数产力好、胎儿小，能以正枕后位自然娩出外，多数需产钳或胎头吸引器助娩。2.枕横位部分枕横位于下降过程中内旋转受阻，或枕后位仅向前旋转45度成为持续性枕横位时，虽能经阴道分娩，多需用手或胎头吸引器（或产钳）将胎头转成枕前位娩出

。"#F8F8F8" 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com