

胎位异常胎头高直位执业医师资格考试 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__E8_83_8E_E4_BD_8D_E5_BC_82_E5_c22_508042.htm 胎头高直位 胎头以不屈不仰姿势衔接于骨盆入口，其矢状缝与骨盆入口前后径相一致时，称为胎头高直位。胎头高直位包括：高直前位指胎头枕骨向前靠近耻骨联合者，又称枕耻位；高直后位指胎头枕骨向后靠近骶岬者，又称枕骶位。约占分娩总数的1.08%。

百考试题网站整理 诊断 1.临床表现 由于临产后胎头未俯屈，进入骨盆入口的胎头径线增大，胎头下降受阻，迟迟不衔接，使胎头不下降或下降缓慢，宫口扩张也缓慢，致使产程延长。高直前位时，胎头入盆困难，活跃期早期宫口扩张延缓或停滞。高直后位时，胎头不能通过骨盆入口，胎头不下降，先露部高浮，活跃期早期延缓或停滞，即使宫口能够开全，胎头高浮易发生滞产、先兆子宫破裂，甚至子宫破裂。

2.腹部检查 胎头高直前位时，腹前壁被胎背占据，触不到胎儿肢体，胎心位置稍高在近腹中线。高直后位时，腹前壁被胎儿肢体占据，有时可能在耻骨联合上方触及胎儿下颏。

3.阴道检查 胎头矢状缝在骨盆入口的前后径上，其偏斜度不应超过15°。高直前位时后囟在前、前囟在后，反之则为高直后位。因胎头嵌顿于骨盆入口，宫口很难开全，常停滞在3~5cm。

4.B型超声检查 高直后位时在耻骨联合上方探及眼眶反射；高直前位时可在母腹壁正中探及胎儿脊柱反射。高直前位及高直后位胎头双顶径均与骨盆入口横径一致

。"100Test" 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