

2009年妇产科学辅导：肩难产的预测及预防临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E5_A6_87_c22_647100.htm

由于肩难产对母婴危害较大，故预测及预防极为重要。1.临产前应根据宫高、腹围、先露高低，腹壁脂肪厚薄、羊水多少等正确推算胎儿体重。估计胎儿体重 4500g，骨盆测量为中等大小，发生肩难产的可能性大，应行剖宫产结束分娩。2.B型超声正确测量胎头双顶径、胸径及双肩径。胎儿胸径大于胎头双顶径1.6cm者有发生肩难产的可能。B型超声检查还应注意胎儿有无畸形，如联体双胎，胎儿颈部有无肿瘤等。3.凡产程延长，尤其是活跃期及第二产程延长者，应警惕发生肩难产，必要时行剖宫产。4.骨盆狭窄、扁平骨盆应警惕肩难产的发生，适时剖宫产终止妊娠。骨盆倾斜度过大及耻骨弓过低的高危产妇，分娩时应让其采用屈曲大腿或垫高臀部的姿势，以预防肩难产的发生。5.常规助产时胎头娩出后，切勿急于协助进行复位和外旋转，应让胎头自然复位及外旋转，并继续指导产妇屏气，使胎肩同时自然下降。当胎头完成外旋转后，胎儿双肩径应与骨盆出口前后径相一致，此时方可轻轻按压胎头协助胎儿前肩娩出，后肩进入骶凹处，顺利娩出双肩。更多信息请访问：[百考试题医师网校](#) [医师论坛](#) [医师在线题库](#) [百考试题执业医师加入收藏](#) 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