

POLOHA MIMINKA PRO SNADNÝ POROD aneb MIMINKO V DĚLOZE

Milé (nastávající) maminky,

vaše břicho je pro nenarozené miminko chráněný svět. Miminko s vámi komunikuje svými pohyby, vy s ním svými doteky. Děti mají rády, když se jich dotýkáte přes břicho, je to mateřské objetí, kterým zároveň můžete zjistit, jak v děloze leží.

Do 32. až 34. týdne těhotenství se miminko díky malé velikosti a dostatku plodové vody může volně pohybovat všemi směry.

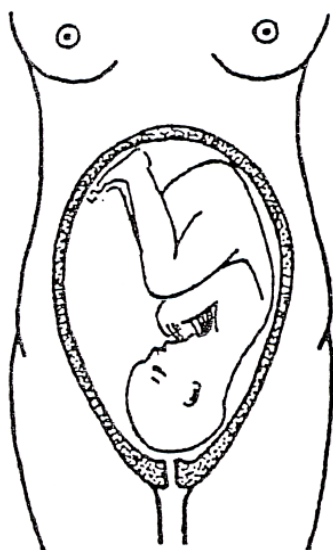
V závěru těhotenství se uložení miminka v děloze většinou stabilizuje.



POLOHA MIMINKA

a) **podélná poloha hlavičkou** – 96,5% dětí je v děloze takto uloženo (obr. 1);

b) **podélná poloha zadečkem** – ve 3 %, to je tzv. podélná poloha koncem pánevním (obr. 2);



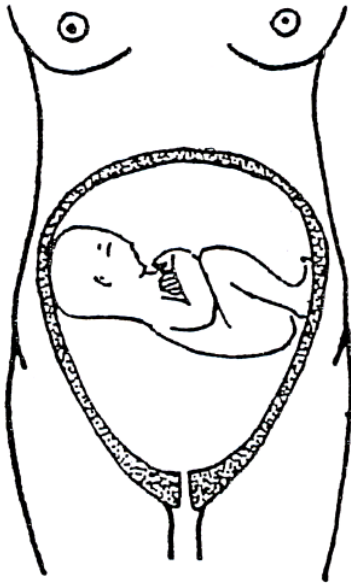
obr. 1: podélná poloha hlavičkou



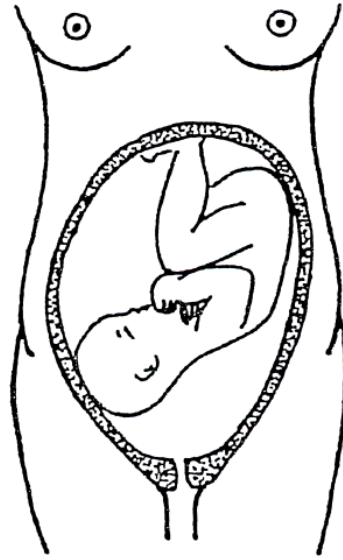
obr. 2: podélná poloha koncem pánevním

c) **polohu příčná** - miminko leží v děloze vodorovně. Vyskytuje se obvykle u vícerodiček s povolenými děložními a břišními svaly (obr. 3);

d) **poloha šikmá** – je poloha „přechodová“ mezi nejčastějšími polohami. Miminko se v ní nachází kdykoliv v průběhu těhotenství. Tato poloha nebývá stabilní. Hlavička nebo zadeček jsou vybočeny mimo pánevní vchod. V době před porodem může přejít buď v podélnou nebo příčnou polohu (obr. 4);



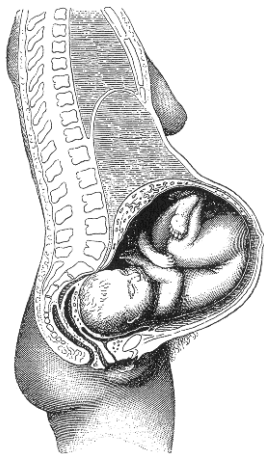
obr. 3: poloha příčná



obr. 4: poloha příčná

DRŽENÍ MIMINKA

Je velmi důležité proto, aby se miminko do děložní dutiny pohodlně uložilo a zaujímalo v ní co nejmenší prostor. To je zajištěno skloněním hlavičky, která se dotýká bradičkou hrudníku, ohnutím páteře a zkřížením a ohnutím horních a dolních končetin. Miminko je tak uloženo ve tvaru vajíčka (obr. 5)



obr. 5: držení miminka

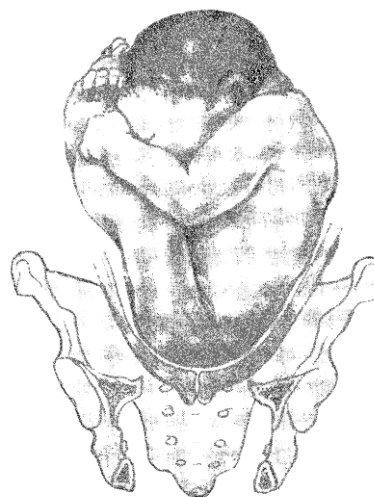
PODÉLNÁ POLOHA KONCEM PÁNEVNÍM

a) **úplná poloha koncem pánevním**, kdy na porodní cesty naléhá zadeček dítěte a obě nožičky (kolínka přitažena k tělu – obr. 6);

b) **neúplná poloha koncem pánevním**, kdy naléhá pouze zadeček nebo nožička, obě nožičky, kolínko, obě kolínka nebo kolínko a druhá nožička. Pro porod miminka uloženého v poloze podélné koncem pánevním je nejvýhodnější naléhání zadečkem (je i nejčastější, kdy nožičky jsou nataženy před hrudník a obličej) nebo tzv. „úplné naléhání“ (jakoby zaujímalo turecký sed) – obr. 7;



obr. 6: úplná poloha koncem pánevním



obr. 7: neúplná poloha koncem pánevním

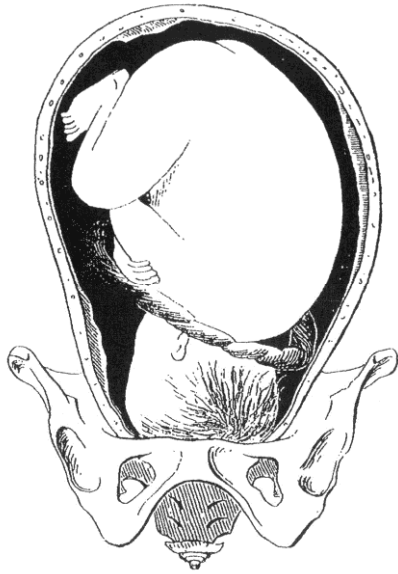
POLOHA MIMINKA OVLIVŇUJE PRŮBĚH PORODU

Pokud miminko leží v optimální poloze, průběh spontánního porodu je snadnější. Je třeba, aby hlavička dítěte byla v kontaktu s pánví a záda dítěte byla v tzv. **předním postavení** už před samotným začátkem porodu. Jedině tak může miminko bez velkého úsilí projít porodními cestami.

Nejlepší polohu, kterou dítě může zaujmout před začátkem porodu - je tzv. **levé přední postavení**. Dítě potřebuje mít svá záda mezi matčiným levým bokem a pupíkem. Děloha je totiž nejčastěji nakloněná dopředu a doprava, takže levá hrana děložní je vpředu a dítě má svá záda ve vyklenutí dělohy. Jejich tíhou se hlavička ohýbá a dostává se do správné polohy. Takto hlavička vstupuje do pánve svým nejmenším průměrem (obr. 8) Příležitostně se dítě nachází v pravém předním postavení. Častěji se tak stává u vícerodiček, které mají dělohu ve tvaru jablka a je v ní tudíž více místa. Tvar dělohy u prvorodičky připomíná hrušku.

Problém při porodu, může nastat - zejména u prvorodičky, pokud se miminko nachází v **postavení zadním** (obr. 9), kdy záda dítěte jsou uložena proti bederní křivce páteře matky. Váha dítěte způsobuje, že dítě musí narovnat krk. Neohnutá hlavička nemůže tak snadno vstoupit do pánve; pokud se jí to podaří, vstupuje tam širším průměrem než hlavička dítěte v předním postavení. U vícerodičky má dítě, které leží v zadním postavení větší šanci, že se začátkem porodu přetočí do předního postavení, protože má v děloze více místa. Pokud je

miminko v závěru těhotenství v zadním postavení*, většinou porod nezačne sám v termínu a dochází k tzv. přenášení.



obr. 8: optimální poloha-levé přední postavení



obr. 9: zadní postavení

Dítě má v genech zakódováno, jak se dostat na svět. Podle výzkumů je samo iniciátorem porodu. Při tzv. „poslůčcích“ se dítě snaží dostat do správné polohy. Pokud se miminko nachází v zadním postavení, jsou tyto stahy pro maminku velmi nepříjemné a únavné a často si myslí, že již začíná porod.

* pozn.: **POSTAVENÍ MIMINKA**

Určující je poloha zad dítěte. Poněvadž se děloha na konci těhotenství zpravidla stáčí více doprava, jsou za této situace záda dítěte nejčastěji uložena vlevo vpředu – jde o **levé přední postavení**. Jsou-li záda vpravo vzadu – pak je to **pravé zadní postavení**. Méně častá je děloha skloněná nebo stočená doleva. Dítě pak bývá uloženo v **postavení levém zadním**, vzácně v **pravém předním postavení**. **Levé postavení** bývá označováno jako **I.**, **pravé postavení** jako **II.**

Při poloze příčné rozhoduje o postavení hlavička. Je-li vlevo, je to **I. postavení**; je-li vpravo - **II. postavení**.

Proč ale nejsou všechny děti před začátkem porodu v optimální poloze?

Příčin může být hned několik.

1) **životní styl** - jsme o mnoho méně fyzicky aktivní, svůj volný čas většinou trávíme vsedě – u počítače, televize, čtení. Sledování televize a práce na počítači je forma sezení, kdy se těhotné ženě pánev vyklene dozadu a totéž udělá i její dětský „pasážér“. Aby se udržela v této poloze, přehodí si žena nohu přes nohu – zkříží nohy- a to ještě více zmenšuje množství prostoru vpředu v její pánvi. Miminko pak nemá jinou alternativu, než aby leželo naproti zadní části pánve. Pokud žena takto tráví hodně času v závěru těhotenství, je pravděpodobné, že její dítě zůstane v zadním postavení a vstoupí do pánve v této pozici. Totéž se děje, pokud žena cestuje delší dobu v sedáku auta.

2) **práce** – dnes ženy převážně pracují monotónně tj. v určité neměnné pozici. Dříve ženy při různorodé práci vykonávaly daleko větší variabilitu pohybů, jež usnadňovaly dítěti dosáhnout ideální polohy. I proto máme dnes vyšší výskyt zadních postavení miminek než v dobách našich babiček.

3) **psychika (stres)** - děti jsou inteligentní bytosti a pokud jsou připraveny k porodu, a nic jim nebrání dostat se do optimální polohy, tak tuto polohu zvolí. Děti, které zůstávají v zadním postavení, a zjevně příčinu nemají, mohou tak činit ze strachu. Na miminko působí strach

(stres) maminky. Dítě pozná tuto disharmonii - nedostatek matčiných doteků, hluk, křik a přestává spolupracovat.

4) **příliš pevné břišní svalstvo** u žen, které často cvičí (zatínají) tyto svaly – baletky, gymnastky, instruktorky aerobiku, atletky a jiné intenzivně trénující sportovkyně. Dítě je těmito pevnými svaly drženo nahoře a „povzbuzováno“ k zadnímu postavení.

5) **chronická zácpa** může bránit dítěti ve správné pozici.

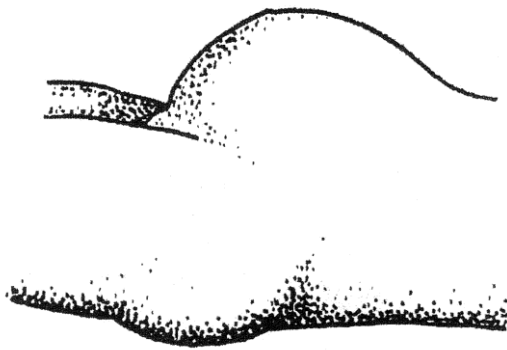
6) **zúžená pánev**, pánev po úraze atd.

POLOHA DÍTĚTE V ZÁVĚRU TĚHOTENSTVÍ

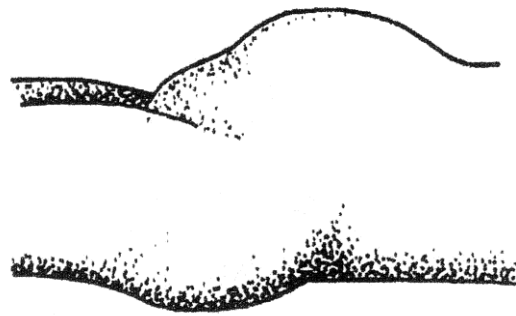
Těhotná maminka je většinou „naladěna“ na své dítě a skrze pohyby miminka může zjistit jeho polohu. Při vnímání pohybů miminka je třeba pozorovat, která část jeho těla byla v pohybu. Snadněji to půjde vleže na zádech s nataženýma nohama.

Přední postavení – (obr. 10) zadeček miminka je vnímám při pohybu, většinou vlevo nahoře, je cítit jako pevný, hladký a zaoblený. Srdíčko je nejlépe slyšet vlevo dole. Hodně pohybů je cítit pod žebry. Tvar břicha – pupek je tlakem dětského zadečku vytlačen ven, dole je břicho zakulacené, protože hlavička je vystouplá do pánve. Chůze těhotné maminky připomíná kachní kolébání.

Zadní postavení – (obr. 11) zadeček je otočený k páteři a končetiny jsou vpředu na břiše. Hodně pohybů je vnímáno v dolní polovině břicha a vpředu. Srdeční ozvy jsou lépe slyšet v pravé slabině a často jsou obtížně lokalizovatelné. Hlavička je vztyčená ve „vojenském“ držení. Tvar břicha – krajina pupku připomíná talíř, je vpadlá či mělká, břicho je vysoké a ploché. Těhotná maminka chodí v tomto případě s prohnutými zády, která ji bolí v důsledku tlaku dítěte na páteř.



obr. 10: přední postavení



obr. 11: zadní postavení

JAK DOSTAT MIMINKO DO OPTIMÁLNÍ POLOHY

1. Uvědomit si, že pomoci vašemu dítěti dostat se do správné pozice můžete v závěru těhotenství jedině vy sama.
2. Často užívat vzpřímené a dopředu nakloněné polohy (kolena ženy jsou níž než boky) – viz ilustrační obr.
3. Myslet na správné držení těla s rovnými rameny.
4. Sedět rovně, vzpřímeně, s polštářem za zády a kolena mít níž než pánev.
5. Sedět na balonu a pohupovat se.
6. Při dlouhých cestách autem sedět na polštáři, opěradlo sedadla mít ve svislé poloze, aby byla pánev nakloněná dopředu.

7. Při odpočinku a spánku ležet na boku s jedním polštářem za zády a druhým mezi stehny a kotníky, přehodit horní nohu dopředu, aby se koleno dotýkalo matrace. Tím pádem je břicho vpředu a tvoří „houpací síť“ pro dítě. Pokud přetrvává zadní postavení dítěte, může těhotná zkusit spát na břiše s podporou mnoha polštářů, aby to bylo pohodlnější.



8. Plavat, nejlépe břichem dolů.

9. Používat houpací židle pro těhotné, které jsou skvělým pomocníkem – záda zůstávají rovná, kolena jsou na nižší příčce- pod úroveň zadku a těhotná se může pohupovat pomalu vpřed a vzad.

10. Celkově se uvolnit a relaxovat, podbříšek a záda mít v teple - uvázat šátek přes pánev, teplá voda ve vaně či sprše, příjemná hudba a vzájemná komunikace maminky s dítětem.

11. Často zaujímat polohu na všech čtyřech končetinách a koleno-prsní polohu, kdy žena klečí a opírá se o lokty.

12. Cvičit v poloze na všech čtyřech končetinách – houpat se v bocích a provádět „kočičí hřbety“.

13. Vícerodičky a ženy s povolenými břišními svaly mohou používat dobře pasující těhotenský pás, který se přikládá, když je žena nakloněna dopředu. Měl by být nasazen tak, aby byl velmi pevný pod dělohou a nahoru ke kyčlím, avšak rozumně volný nad tím. Pásky drží bázi dělohy vzadu a podporují ji ze stran, takže dítě se cítí pohodlněji se zády vpředu. Dítě nemůže dostat hlavu nahoře přes stydkou kost, takže je povzbuzováno strčit ji do pánve.

14. Je vhodné také zvýšit příjem tekutin, aby miminko mělo dostatečné množství plodové vody, ve které se může lépe pohybovat.

ČEHO SE VYVAROVAT

- odpočívání v polo-zakloněné poloze, kdy žena spočine v sedačce či křesle s kolena výše, než boky.

- sezení se zkříženýma nohama (noha přes nohu).

- provádění hlubokých dřepů. V tomto případě může dítě, které je dosud v zadním postavení, vstoupit do pánve dříve, než má možnost přetočit se do předního postavení. Jakmile je hlavička v pánvi, obracení je obtížnější.

- ležení na zádech s nohama nahoře.

Milé maminky,

nebude to dlouho trvat a Vaše miminko, které má nyní ustláno ve Vašem bříšku, budete držet v náručí. I když ho ještě dnes nevidíte, můžete ho cítit, dotýkat se ho a mluvit na něj.

Připravte se spolu na porod, přemýšlejte o informacích, které jste se dozvěděly a snažte se vybrat si ty, které se týkají právě Vás.

Může se stát, že i přes veškeré snažení nebude Vaše miminko před porodem v optimální poloze. Může k tomu mít nějaký důvod. Jisté ale je, že se narodí.

Pro Vás pak bude významný pocit, že jste pro to udělala maximum. Ať už bude miminko před porodem v děloze uložené jakkoliv, zůstaňte klidná a věřte, že se zkušenou porodní asistentkou a porodníkem zvládnete tuto sice náročnou, ale krásnou a neopakovatelnou zkušenost, jakou zrození miminka jistě je.