

המלטה ברפת הלכה למעשה

איצה זילברפריבר - "החקלאית", בני יהודה, רמת הגולן
שמואל ברוקשטיין - באר טוביה - עריכה מחודשת והוספת תמונות



הכול מתחיל בתהליך המלטה תקין ובריא. אם ההמלטה מסתבכת יש לקרוא לרופא הווטרינר ועם הידע והניסיון שנצבר, רוב ההמלטות עוברות בשלום. שני רופאי החקלאית חברו להוציא מאמר מקיף על תהליך ההמלטה ועל כללי ההתנהגות של הרפתן בעת ההמלטה ולאחריה - לקרוא ולהפנים!



ההמלטה היא תהליך פיזיולוגי טבעי המתחולל בתום תקופת היריון. בהמלטה נורמלית לא נגרם כל נזק לאם או לוולד, והתהליך כולו מתרחש, ברוב המקרים, ללא כל צורך בעזרה מצדנו. למרות זאת, בהיות התהליך מורכב ונתון להשפעה של גורמים רבים, עלולים להיווצר מצבים המצריכים את התערבותנו. פרוש הדבר הוא, שעלינו לפקח על התהליך מתחילתו ועד סופו ולהתערב בשעת הצורך. בשלב הראשון של ההמלטה, שלב הצירים והפתיחה, יש לשים לב למשך הזמן מהתחלת הצירים ועד הופעת הוולד. הפרה

שלב ההמלטה, מתרחש די מהר. כאן עלינו להתערב כשנראה שהוולד שכבר הופיע בחלקו אינו מתקדם במהירות סבירה או בכלל. לפעמים עלול הוולד לצאת עד אמצע גופו ושם "להיתקע"

הממליטה ברפת הרגועה מוצאת מקום נוח, רובצת ולוחצת קצובות בעזרת שרירי הבטן. בין שפתי הבושת מבצבצת שלפוחית מלאה נוזלים שגדלה ומתפקעת ("ירידת מים") ואחריה מופיעים אבריו של הוולד, בדרך כלל קצות הרגליים הקדמיות ואחריהן הראש (במצג המלטה קדמי). משך הצירים בשלב זה עלול להמשך כשעתיים בפרה בוגרת ועד שש שעות במבכירה.

צירים הנמשכים זמן רב יותר, או צירים שהתחילו ונפסקו פתאום, מהווים "נורית הזהרה" וכאן כדאי שנבדוק את הנעשה מקרוב ונתערב במקרה הצורך.

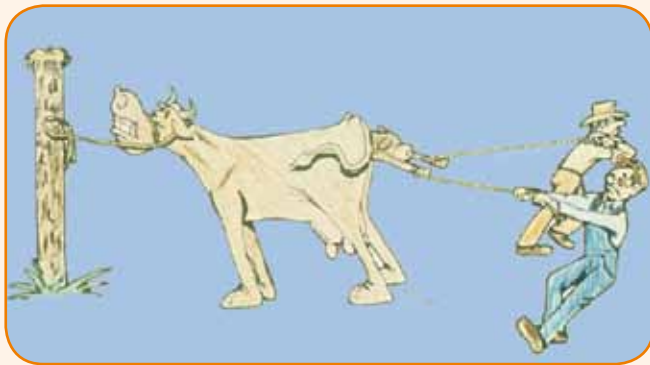
השלב השני, שלב ההמלטה, מתרחש די מהר. כאן עלינו להתערב כשנראה שהוולד, שכבר הופיע בחלקו, אינו מתקדם במהירות סבירה או בכלל. לפעמים עלול הוולד לצאת עד אמצע גופו ושם "להיתקע". במקרים כאלה עלינו להתערב, לעזור לפרה שנחלשו צריה, על ידי משיכת הוולד בכוח שרירינו ומשקלינו, תוך התחשבות במבנה האנטומי של הפרה והוולד.



המלטת שלישייה ברפת אברמוביץ - מושב רמת צבי

במידת האפשר מפגעי מזג האוויר (בהתאם לעונה) ומואר בלילה. לא כדאי לקשור את הפרה בעול שבו היא עלולה ליפול ולהיחנק, אלא להתקין לה ראשיה מחבל חזק דיו. לולאה סביב החרטום, להעביר מאחורי האוזניים וחזרה לחרטום ומשם, באורך של מטר בערך, לקשור בגובה של כ-70 ס"מ מעל לקרקע, לעמוד, או למוט קבוע שנמצא בסביבה.

פרה רובצת יש לנסות להקימה על ידי קריאה רמה או בעזרת מזרז בקר, אין להשתמש במקל, בבעיטות בנעליים וכמובן לא בקלשון. פרה שאינה מסוגלת לקום ממקומה צריך לבדוק במצב של רביצה תוך הקפדה על אותה טכניקה, כפי שנפרט בסעיף הבא. אם בבדיקה מסתבר שיש צורך בתיקון מנח או מצג של הולד, נעביר את הפרה זמנית לתנוחה אחרת, כפי שנתאר בהמשך.



הבדיקה

זאת הפעולה החשובה יותר שיש לבצע לפני שמתחילים "לגשת לעניין". באין אבחנה ברורה על מצג ומנח או על הנגישות אליו ברחם, כל ניסיון לבצע את ההמלטה נדון לכישלון מוחלט, אלא אם מדובר בהמלטה רגילה וקלה שגם לא היה צורך להתערב בה מלכתחילה. לבדיקה יש להפשיל שרוול עד לכתף (או לפשוט את החולצה), להרטיב ולרחוץ את כל היד והזרוע היטב, לסבן את היד והזרוע הבודקת שנית ולהשאיר אותה מכוסה בהרבה סבון. גם את סביבת הבושת של הפרה יש לנקות, לסבן ולהסיט את הזנב הצידה. כף היד מוחדרת ללדן כשהאצבעות צמודות. מה נמצא בבדיקה?

- **פתיחת צוואר הרחם:** האם יש פתיחה מספקת? אם נחוש פיתול בדופן הלדן ופתיחה בלתי מספקת מצביע הדבר על סיבוב רחם ויש לקרוא לרופא.
- **מצג ומנח הוולד:** להמלטה נורמלית הוולד חייב להימצא במנח עילי (כשגבו מקביל לגב הפרה) ובאחד משני המצגים: קדמי - כשראשו ושתי רגליו הקדמיות נמצאים בתעלת הלידה ופניו אל אחורי הפרה; ואחורי - כששתי רגליו האחוריות וזנבו מופנים אל אחורי הפרה. **תמיד לספור עד שלוש: שתי רגלים וראש או שתי רגלים וזנב, אם חסר משהו יש לבדוק מה ואם צריך - לקרוא לרופא, אסור למשוך אם לא הגענו לשלוש בספירה.** לאבחון מדויק בין רגלים קדמיות ואחוריות, כדאי למשש את הוולד ובו זמנית להסתכל ברגלי הפרה ולהשתמש בהם כבמודל. במנח עילי והמלטה קדמית יפנו כפות הטלפיים כלפי מטה (לכוון העטין). בהמלטה אחורית באותו מנח, שהוא גם המנח הנורמלי היחיד, יפנו כפות הטלפיים האחוריות כלפי מעלה, דהיינו לכוון



מקרים מסוימים, כפי שנראה להלן, יצריכו גם את התערבותו של הרופא הווטרינר.

לפני שנתחיל לעזור לפרה בהמלטה, עלינו להכין את הציוד, להכין את הפרה ולבצע מספר פעולות כדי להבטיח שאכן נעזור ונשיג את התוצאה הטובה ביותר, ולא נגרם חס וחלילה, על ידי התערבותנו נזק לאם ולוולד.

אנחנו חייבים לזכור, שהוולד שעדיין לא יצא מרחם אמו נמצא בסביבתו הטבעית מזה חודשים ואינו יכול להינזק משהות קצרה נוספת באותו מקום. (הוא יושב מוגן ומקבל חמצן מחבל הטבור שעדיין שלם ולא מעוך בתעלת ההמלטה).

התערבות חפזיה, אלימה ובלתי שקולה מצדנו עלולה להסתיים במות הוולד ובנזקים חמורים ביותר לאם - גם הרופא הווטרינר לא יוכל להחזיר את הגלגל אחורה ולתקן את מה שקלקל רפתן "זריז".

הציוד

הציוד הפשוט ביותר הוא זוג או יותר של חבלים או שרשרות מתאימות באורך של כ-80 ס"מ וזוג מקלות בעובי ידית של מטאטא או צינורות בקוטר דומה (1/4 צול) ובאורך של כ-50 ס"מ.

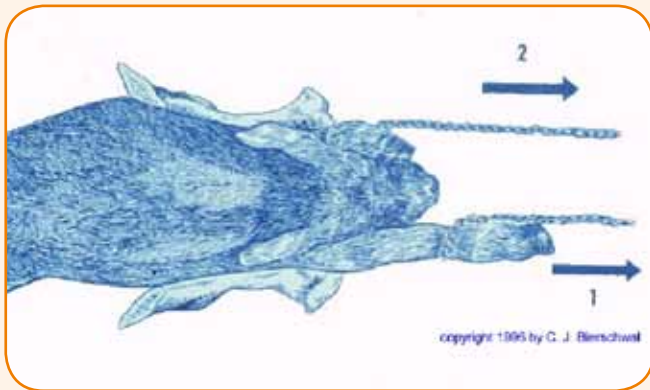
רצוי ביותר להשתמש בחבלים המיועדים ומיוצרים למטרה זאת: חבלים שזורים, שטוחים עם לולאות שזורות. אפשר להשתמש גם בחבלים המשמשים את מסיר הגביעים. החבלים הגרועים ביותר הם מיתרי הפלסטיק השחורים המשמשים לקשירת חבילות חציר.

מלבד החבלים והמקלות יש להכין, לפחות דלי אחד של מים נקיים (חמים בחורף), סבון וחומרי חיטוי אפשר ורצוי גם תערובת של שניהם (כמו תרחיץ פולידין שמצוי היום בשוק) וחומרי סיכה: שמן פרפין, וזלין או חומרים מיוחדים המיוצרים לצורך זה, כמו ג'ל ויסקנה.

רצוי מאד לרכוש מכשיר המלטה, בעיקר את החדיש ביותר המצויד במסגרת רחבה שחובקת את כל חלקה האחורי של הפרה ומאפשרת עבודה של אדם אחד ללא החלקה. מובן שיש לשמור על תקינות וניקיון הציוד בין ההמלטות.

מקום למליטה

את הפרה הזקוקה לעזרה בהמלטה צריך לקשור. כדאי להוביל אותה למקום שנבחר מראש, שבו יש מרחב עבודה נקי ויבש מאחוריה, מוגן



כשהמשיכה נעשית בתחילה לסירוגין באחת הרגלים (שימו לב שהחבל נמצא במקום לא נכון)

קשירה לא נכונה מעל למפרק הכפיתה יכול לגרום לשבר לרגל.
הקשירה נעשית בצורה של לולאת חנק.
במרחק של כ-20 ס"מ מרגלי הוולד נקשור את המקלות, רצוי מאד בקשר מוט המתהדק היטב בשעת המשיכה ולמרות זאת משתחרר בקלות גם כשהחבל רטוב

מרחב העבודה

לתיקון מנח, מצג או מצב לא נורמליים של הוולד חשוב שיהיה מרחב עבודה גדול ככל האפשר בתוך רחם הפרה, שיאפשר הסטה של אברי הוולד בתוך הרחם למקומם הנכון תוך הפחתת הקשיים הנגרמים על ידי משקלה של הפרה והתכווצויות הרחם למינימום אפשרי. מרחב כזה קיים מלכתחילה בפרה העומדת על רגליה. יש כמובן לקבע אותה במקומה על ידי קשירה, כפי שהוסבר לעיל, כדי למנוע התרוצצות אחריה ברחבי הרפת ובזבוז זמן יקר.

במצבים מסובכים יכול הרופא הווטרנר להזריק לפרה חומר שיפחית בהרבה את התכווצויות הרחם ויתרום להשגת המרחב האמור. פרה שאינה מסוגלת לעמוד על רגליה, יש להעביר לרביצה על גחונה ולמשוך את שתי רגליה האחוריות כך שיהיו פשוטות לאחור. במצב זה יתרומם אגנה של הפרה וינוטרל לחץ משקלה העצמי על הרחם והוולד. חשוב מאד לדאוג לכך, שמאחורי הפרה יישאר מרחב מספיק גם לעבודה בשכיבה.

ההמלטה

כשהאבחנה הנכונה לגבי תנוחת ומצב הוולד בידינו, אנחנו יכולים לגשת לעניין, לקשור את הרגליים ולהתחיל למשוך את הוולד. קושרים כל רגל לחוד בין הטלף לציפורנים הקטנות לפי הצילום. קשירה לא נכונה מעל למפרק הכפיתה יכול לגרום לשבר לרגל.

הקשירה נעשית בצורה של לולאת חנק. במרחק של כ-20 ס"מ מרגלי הוולד נקשור את המקלות, רצוי מאד בקשר מוט המתהדק היטב בשעת המשיכה ולמרות זאת משתחרר בקלות גם כשהחבל רטוב. בפרה עומדת יש למשוך כלפי מטה, בזווית של כ-40 עד 45 מעלות, כשהמשיכה נעשית בתחילה לסירוגין באחת הרגלים ובהמשך בשתייהן.

הזנב. מנח תחת, כשגב הוולד מקביל לבטן הפרה אינו מנח נורמלי. אין אפשרות לבצע את המלטה במנח זה וחייבים לתקנו לפני שממשיכים בתהליך ההמלטה.

- **מתי למשוך:** במנח ובמצג נורמליים של הוולד אפשר לקשור חבלים ולהתחיל להפעיל משיכה מתונה. ולד כזה שאינו יוצא בקלות יחסית עלול להיות גדול מדי, או שבחלקיו שלא נמושו ישנו מעצור כל שהוא שיצריך התערבות רופא. גם ולד יבש מהווה מעצור משמעותי בהמלטה. מנח תחת וכל מצב אחר מהמתוארים לעיל (רגליים קדמיות ללא ראש, ראש ללא רגלים, ראש עם גל אחת, רגל אחורית אחת, רק עכוז וזנב ללא רגליים, רגל קדמית אחת ואחת אחורית, שלוש רגלים, ארבע רגליים ועוד כהנה וכהנה, ראה ציורים בנספח) מונעים מראש מהלך המלטה תקין וחייבים בתיקון לפני התחלת ניסיון המשיכה. כל ניסיון למשוך את הוולד במצבים כאלה ייגמר בנזק כבד לוולד ולאם. רצוי מאד, שהתיקון ייעשה על ידי הרופא.
- **עלינו לוודא את השתייכות כל חלקי הוולד הנמושים לאותו ולד:** גם אם נמצא בבדיקה ראשונית שתי רגליים קדמיות וראש, איננו יכולים להיות בטוחים שלפנינו ולד אחד ולא תאומים, וניסיונות המשיכה במקרים כאלה עלולים להיגמר בתוצאות הרות אסון. לכן, יש להמשיך ולמשש את כל האברים הנמצאים בתעלת ההמלטה (קרי ראש ורגליים) ולוודא שהם אכן מתחברים לאותו גוף. במקרים שבהם נמצא תאומים נפרד ביניהם: נדחוף בחזרה לרחם את הוולד שנמצא מרוחק יותר מאתנו בתעלת ההמלטה, ומספר אבריו הנגישים מועט יותר ונתחיל במשיכה בוולד הקרוב יותר אלינו שמספר אבריו הנגישים רב יותר, כמובן רק לאחר שנביא אותו למצב המלטה תקינה מכל הבחינות האחרות, כפי שהסברנו בסעיף הקודם לגבי ולד יחיד. במקרים נדירים מאד אנו עלולים לפגוש גם "תאומי סיאם" בשלל אפשרויות (למשל, שני ראשים ושני צווארים המתחברים לגוף אחד). ממצאים כאלה כמו פגמים מולדים אחרים הם כמובן, עניינו הבלעדי של הרופא הווטרנר, שרק לו יש הידע והאמצעים לטפל בהם (בניתוח קיסרי או בניסור ולד) ולחלצם ללא נזק לפרה.
- **חיוניות הוולד ומספר הוולדות:** בכל מקרה ננסה לוודא גם את חיוניות הוולד. במצג קדמי נעביר אצבע בפיו, ולד חי נושך לפעמים. ננסה גם ללחוץ במקום שבו מתחברות יחד שתי הטלפיים ונלחץ קלות על העין. במצג אחורי נמשש באצבע על פי הטבעת של הוולד. ולדות חיים מגיבים ברתיעה למגעיהם אלה. מובן שמדובר בוולדות שחיוניותם מוטלת בספק. אין צורך לבדוק ולדות שמראים סימני חיים ברורים וחד משמעיים. (תנועות גפיים חזקות כמו בנסיעה על אופניים מעידות דווקא על מצוקת העובר ואלה לרוב תנועות של לחץ לפני חנק). בעיקר חשוב לזהות בבדיקה כזאת, ולדות שמתו במהלך ההמלטה שלא נתגלתה בזמן והם כבר בשלב מתקדם של ריקבון. ולדות כאלה נזהה כשריח רע נודף מן הבושת, מן הרחם מפורשים נוזלים עכורים מעלי צחנה ופעמים רבות משתלשלת גם שליה רקובה; עורו של הוולד יבש למגע או שהוא רטוב בנוזל מימי (ולא בנוזלי סיכה שמנוניים למגע שיש בהמלטה טרייה). גוף הוולד יהיה נפוח מהצטברות גז מתחת לעורו ואבריו נקרעים במשיכה. ברוב המקרים עדיף להשאיר גם המלטה עם ולד כזה לטיפולו של הרופא הווטרנר.

כשעוזר נוסף מסובב את גופו של הוולד קלות כמטוטלת. עם כריעת הפרה, או בפרה רובצת מלכתחילה רצוי להביאה לשכיבה מלאה על צדה ולהמשיך במשיכה לאותו כוון (כוון העטין). גם פרה שהורבצה על גחונה כשרגליה האחוריות פשוטות לאחור לשם תיקון מצב הוולד, מעבירים לאחר תיקון המעוות למצב של שכיבה על צדה. במצב זה המשיכה אפקטיבית ביותר, היות ושרירי בטנה של הפרה מוצאים תמיכה בקרקע בעת הצירים.

מושכים במשיכות ארוכות ובהפעלת כוח קבוע (ולא משיכות חדות וקצרות) ורק במשך הצירים.

נחים בהפסקות בין הצירים. אם הוולד היה תקוע זמן רב או שעורו נראה יבש, סכים אותו בכל חומר סיכה אפשרי עמוק בתוך תעלת הלידה (וזליון, שמן פרפין, ג'ל ויסקנה. סבון אינו מתאים לסיכה כיוון שאחרי שהוא נשטף העור נעשה יבש עוד יותר).

מודעה

מיד לאחר ההמלטה נוקטים רפתנים ובוקרים רבים בנוהג מקובל של הנפת הוולד במהופך ברגליו האחוריות ואפילו סחיטתו תוך סיבוב במעין צנטריפוגה. לדעתי שיטה זאת פסולה מיסודה

ברגע שהראש והכתפיים יצאו משפתי הבושת יש לסובב את גופו כרבע סיבוב סביב ציר גופו כשהעוזר השני ממשיך למשוך עד שיימצא האלכסון המתאים לאגנו של הוולד באגנה של הפרה וכך יחליק אל אוויר העולם. רצוי למשוך את החלק האחורי של הוולד לכוון הזנב של הפרה, קרי מקביל לקו הגב שלה. (חלון האגן של הפרה הוא בצורת אליפסה עומדת ואילו חתך הרוחב של אגן הוולד הוא אליפסה שוכבת וכדי למנוע תקיעה של אגן באגן חשוב, במקרה של ולד גדול, לבצע את הרבע סיבוב)

בפרה עומדת רצוי, בכל מקרה, שאחד העוזרים יעמוד ליד אגנה של הפרה כשגבו מופנה אליה ופניו אל המושכים ויקלוט בזרועותיו את הוולד בטרם ייפול בחבטה על הקרקע.

אם במשך המשיכה אין התקדמות והפרה נגררת על הקרקע לכוון המושכים אין לנסות ולהפעיל כוח חזק יותר !!!

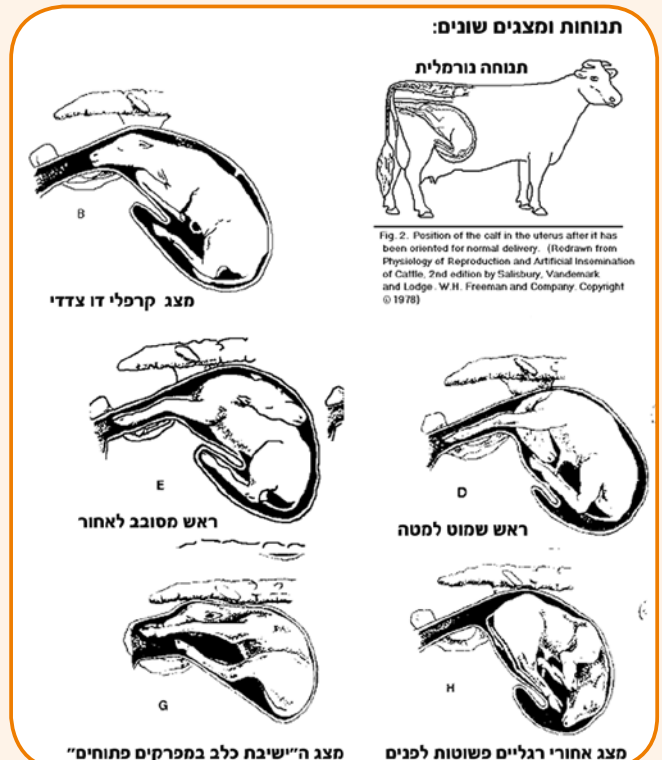
מצב כזה פירושו, שחלקים מהוולד הנמצאים עדיין ברחם גדולים יותר בהיקפם מקוטר הטבעת הגרמית של אגן הפרה.



מקשה על התחלת הנשימה ואפילו מפריעה לפעולת הלב שפועם עדיין. רפתנים רבים הנוקטים בשיטה זאת יטענו, שדווקא הצליחו "להציל" בעזרתה ולדות רבים, והראיה: תוך הנפת הוולד נוטפת מפיו ונחיריו שלולית מכובדת של נוזלים. בכך נוזלים אלה מקורם אינו בריאות או בדרכי הנשימה התחתונות אלא בקיבות, משם הם זורמים באמצעות הכבידה המופעלת על הוולד אל הלוע ומשם לדרכי הנשימה העליונות ועלולים, עם התחלת הנשימה האקטיבית להישאב דווקא אל הריאות. אם לא נרים את הוולד כשראשו למטה אלא להפך, נניח אותו על משטח ישר או משופע כשצווארו ישר וראשו מורם, כשהוא על גחונו ורגליו הקדמיות מקופלות בשני צדי הגוף והרגליים האחוריות פשוטות קדימה, אנחנו מונעים סכנה זאת ומקלים עליו את התחלת הנשימה.

הטיפול הנכון בוולד מיד לאחר ההמלטה צריך להיות:

- ניקוי קל של הנחיריים והפה, אם הראש מכוסה בשיליה - יש להסירה מיד.
- להמרצת הנשימה אפשר לשפוך מעט מים קרים על חלקו האחורי של ראש הוולד, או לטפטף טיפות אחדות של ממריץ נשימה (רספירוט) לאחד מנחיריו או אל פיו של הוולד. גם דגדוג פנים הנחיר בעזרת קנה קש עשוי לעזור לפעמים.
- במקרים קשים של אי נשימה כשהלב פועם מומלץ לנסות הנשמה "מפה לנחיר". לסגור את פי הוולד ביד אחת ולסתום את אחד מנחיריו בשנייה. אל תוך הנחיר החופשי לנשוף בחוזקה כמות גדולה של אוויר מתוך ריאות העוזר, כששפתיו סוגרות על הנחיר כבנשיקה. (אפשר לעשות מתקן הנשמה airway מבטנה ישנה של חליבה) להרפות ולחזור על התהליך פעמים אחדות בהפסקות קצובות. שיטה פחות יעילה של הנשמה היא הרחבה ידנית של חלל החזה באמצעות לחיצות קצובות אחדות על עצם החזה ביד אחת תוך החזקת הגב ביד השנייה, ושוב להרפות לאחר לחיצות אחדות. אם יש תוצאה והוולד ממשיך לנשום בעצמו אין צורך להנשים יותר.
- להניח לאם ללקק את הוולד. בלקיקה האם ממריצה את מחזור הדם של הוולד, ממריצה גם את נשימתו ועוזרת לו לקום מהר יותר על רגליו. פעולת הלקיקה מפעילה אצל האם גם תהליך הורמונלי שמאיץ את התכווצות הרחם, גורם לשחרור השיליה, מונע צניחת רחם ומעודד את הורדת החלב.
- חיטוי טבור. פעולה חשובה שמשתכחת מהרבה רפתנים. פצע הטבור הוא מקום חדירה נוח מאד לחיידקים ואלה מצויים בכמויות גדולות בתנאי הרפת המקובלים. אפשר להשתמש בתמיסות יוד למיניהן.
- הגמעת קולוסטרום - רצוי מאד להוסיף קולוסטרום מפרות המחוסנות לרוטה וירוס ולקולי K99, כליטר קולוסטרום מחוסן. הכרחי להגמיע בזמן קצר ביותר לאחר המלטה ולא יאוחר משש שעות לאחריה. רצוי להגמיע כשניים וחצי עד שלושה ליטרים של קולוסטרום ראשון, ועדיף של פרה ולא של מבכירה, במספר הגמעות (בהפרשי זמן של כחצי שעה ביניהן), כחצי ליטר בכל הגמעה. בגלל מבנה גודל העטין והפטמות אצל פרת החלב שלנו לא קיים סיכוי רב שהוולד הנשאר ליד אמו יצליח לינוק בעצמו, מכאן שאין לסמוך על אפשרות כזאת ולהגמיע בכל מקרה בהתאם להנחיות. בסך הכול רצוי להגיע לכ-5-6 ליטר ב-12 שעות הראשונות של קולוסטרום שנבדק בקולוסטרומטר ונמצא בתחום הירוק. ■



תנוחות ומצגים שונים:

תנוחה נורמלית

Fig. 2. Position of the calf in the uterus after it has been oriented for normal delivery. (Redrawn from Physiology of Reproduction and Artificial Insemination of Cattle, 2nd edition by Salisbury, Vandemark and Lodge. W.H. Freeman and Company. Copyright © 1978)

במקרה כזה יש להפסיק את הניסיונות ולקרוא לרופא הווטרנר. ושוב, אין להיתפס לבהלה ולנסות "לחלץ" את הוולד בכל מחיר. הרופא יעשה זאת טוב יותר מבלי שייגרמו נזקים נוספים לוולד ולאם (מעבר לאלה שכבר נגרמו), למרות "פסק הזמן" הנחוץ לו עד שיגיע. לפי הצורך, יכול הרופא גם לבצע ניתוח קיסרי או (בוולד מת) אמבריוטומיה (חיתוך הוולד בתוך הרחם והוצאתו בחלקים קטנים תוך הימנעות מפגיעה בפרה). אני ממליץ למדוד זמן עם תחילת ההמלטה ואם מעל 10 דקות אין התקדמות במשיכה, יש להזמין רופא לפני שיגרם נזק בלתי הפיך.

איך לנהוג ברך הנולד?

מיד לאחר ההמלטה נוקטים רפתנים ובוקרים רבים בנוהג מקובל של הנפת הוולד במהופך ברגליו האחוריות ואפילו סחיטתו תוך סיבוב במעין צנטריפוגה. לדעתי שיטה זאת פסולה מיסודה. אין נוזלים בריאותיו של וולד שרק נולד. הריאות העובריות מכווצות ומתחילות להתמלא באוויר רק עם התחלת תהליך הנשימה וזה מתחיל, בדרך כלל, עם יציאתו של פלג הגוף הקדמי לאוויר העולם, התנתקות חבל הטבור והתחלת פעולת הנשימה האקטיבית, כשחלל החזה מתרחב ומתכווץ חליפות בעזרת פעולתם של שרירי הסרעפת והצלעות. בוולד התקוע בתעלת המלטה, לפחות הצלעות אינן מסוגלות לנוע בחופשיות, כך שייכתן שהוולד ימות במהלך לידה קשה ומתמשכת, אך לא בגלל "טביעה" בנוזלי הרחם, אלא בגלל החמרה באי סדירות של מחזור הדם דרך חבל הטבור הניזוק. הנפת הוולד כשראשו למטה דווקא מסכנת את חייו של הוולד, במיוחד כזה שנולד בהמלטה קשה ומתמשכת והוא מתקשה להפעיל את שרירי הנשימה (כאמור, הסרעפת והצלעות). במצב זה מעיקה תכולת הבטן (הכבד, הקיבה המלאה בנוזלים, המעיניים המכילים את הצואה הראשונית) במשקלה על הסרעפת ובית החזה,