

ГБОУ СПО НО «НМБК»

МДК 02.03 Оказание акушерско –
гинекологической помощи

Тема: Аномалии таза

Выполнил: преподаватель Александрина Е.А.

Различают 2 вида аномалий женского таза:

- Анатомически узкий
- Клинически узкий

Анатомически узкий называется таз, в котором имеются анатомические качественные (архитектура) или количественные (размеры) изменения.

Клинически узкий называется таз нормальными размерами и формой который при крупном плоде и (или) неправильных вставлениях головки называется функционально неполноценным.

Анатомически узкий таз классифицируется по формам и степени сужения:

Часто встречающиеся формы:

1. Поперечносуженный таз
2. Плоский таз:
 - а) простой плоский таз
 - б) плоскоррахитический таз
 - в) таз с уменьшенным прямым размером плоскости широкой части полости малого таза.
3. Общеравномерносуженный таз

Редко встречающиеся формы:

1. Кососмещённый и кососуженный таз
2. Таз, деформированный переломами, опухолями, экзостозами.

Степень сужения таза определяется размером истинной конъюгаты:

1. ст.- истинная конъюгата «11 см. и 9» (9-11)
2. ст. - II-II-II- (7-9)
3. ст. – II-II-II- (5-7)
4. ст. – II-II-II- 5 см.

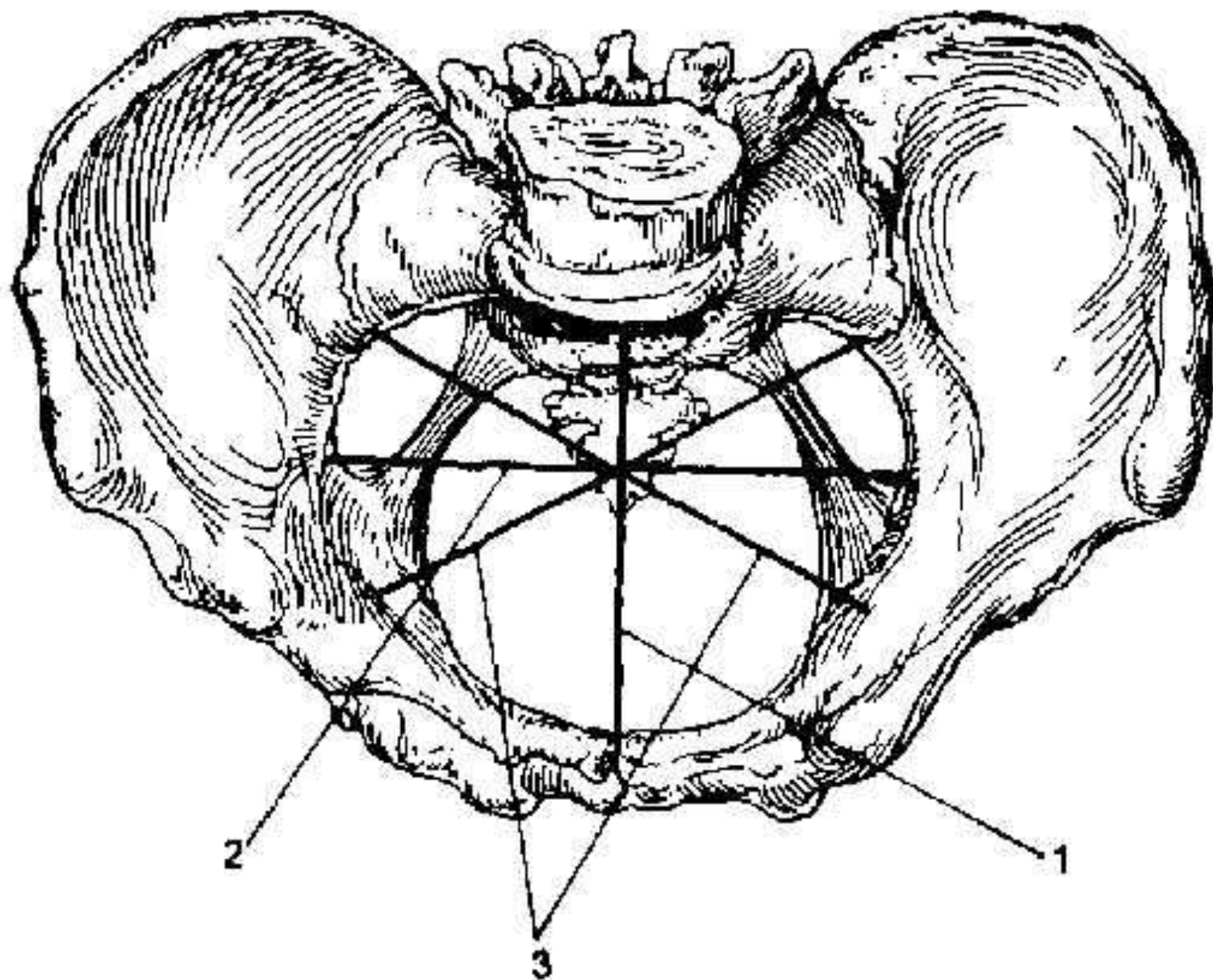
Судить по истинной конъюгатах о степени сужения поперечносуженного таза невозможно.

Вид снаружи



Вид изнутри





ЭТИОЛОГИЯ

Причинами образования анатомически узкого таза является недостаточное питание, чрезмерные физические нагрузки в детском возрасте, рахит, травмы, полиомиелит. Способствующим факторам является нарушение гормонального гомеостаза в период полового созревания

ДИАГНОСТИКА

Анамнез: (отмечают все факторы, которые могут привести к развитию атологии костного таза (заболевания травмы, занятия спортом, балетом в детстве). Обследование детей начинают с измерения роста, массы тела обращая внимание на телосложение, наличие деформации костей скелета. У беременных с гр. Тазом чаще встречается поперечные и косые положения плода. Предлежащая часть остаётся подвижной над входом в таз.

ДИАГНОСТИКА

ДИАГНОСТИКА

Уменьшение размеров таза при пельвиометрии и нарушение их соотношений дают возможность установить не только наличие узкого таза, но и его форму.

С помощью влагалищного исследования определяют ёмкость её таза, форму крестцовой впадины, наличие ложного лежа. Измеряют диагональную конъюгату, на основании которой вычисляют истинную конъюгату и степень сужения таза.

Поперечносуженный таз

- Характеризуется уменьшением более чем на 0,5 см. поперечных размеров малого таза. Прямые размеры не уменьшены. Обычное акушерское исследование даёт возможность заподозрить поперечносуженный таз. Размер пояснично-крестцового ромба менее 10 см. Наружная пельвеометрия мало эффективна.
- P. V. Сближение седалищных остей и узкий лобковый узел.

Простой плоский таз

Характеризуется приближением крестца к лобку, при этом уменьшаются прямые размеры всех плоскостей малого таза. Крестцовая впадина уплощена. Поперечные размеры не уменьшены. Уменьшена наружная d. sp. 25; d. cris. – 28; d. trich – 31, с. ext. – 17,5. Уменьшен вертикальный размер крестцово-поясничного ромба. P.V. : лёжа легко достигается и определяется уплощенная крестцовая впадина.

Особенности биомеханизма родов: передний асинклитизм со смещением сагитального шва кпереди, продвижение головки может остановиться. Иногда головка рождается в косом размере, если внутренний поворот полностью не соприкасается.

Плоскоррахитический таз

✘ Встречаются чаще у женщин, перенёсших тяжёлую форму рахита в детстве.

Пельвеометрия: сближаются размеры d. sp. и d. crist. Уменьшена наружная конъюгата (d. sp. – 26 см, d. crist. – 27 см, d. troch. – 30 см, con. Ext. – 17,5 см).

Ромб Михаэлиса: верхняя часть уплощена, вертикальный размер уменьшен, т.е. ромб деформирован.

P.V. Выступающий мыс, уплощение крестца и отклонение его кзади отсюда следует увеличение размеров выхода из малого таза.

Плоский таз с уменьшенным прямым размером плоскости широкой части малого таза.

✘ Характеризуется резким уплощением крестцовой впадины, увеличением длины крестца, уменьшением прямого размера широкой части плоскости, отсутствии различий в прямых размерах всех плоскостей таза. Для диагноза измеряют лобково-крестцовый размер с ножек тазомера устанавливаются на середине лобкового сочленения и на месте соединения 2 и 3 крестцовых позвонков. В норме 21,8 см. При уменьшении его 2,5 см можно думать об уменьшении прямого размера широкой части полости таза.

Общеравномерно-суженый таз

✘ Характеризуется уменьшением всех размеров таза на одинаковую величину. Он встречается у женщин небольшого роста

(1,52 см) имеющих правильное телосложение.

Пельвеометрия: равномерное уменьшение всех размеров 23-25-27-17.

Ромб Михаэлиса: симметрический с равномерным уменьшением вертикальных и горизонтальных размеров.

P.V. Равномерное уменьшение ёмкости малого таза.

Течение родов

- Осложнения: слабость родовых сил, несвоевременное излитие околоплодных вод, выпадение пуповины и мелких частей плода из-за подвижности предлежащей части, гипоксия плода, восходящая инфекция.
- В родах: некроз тканей, образование свищей, перерастяжение нижнего сегмента и разрыв матки.
- Ведение родов: госпитализируют в стационар за 2 недели до родов.

✘ Показания к плановому Кесарево-сечению:

1. Сужение таза 3-4 степени.
2. Наличие экзостозов, посттравматических деформаций, опухолей.
3. Наличие оперированных мочеполовых и кишечно-половых свищей.
4. Сужение таза 1 и 2 степени в сочетании с крупным плодом, тазовым предлежанием, неправильным положением плода, перенашиванием беременности, бесплодием, мёртворождением в анамнезе, рождением в прошлом травмы ребёнка, рубцом на матке.

✘ Оценка признака Вастена производится при полном раскрытии шейки матки, излитии околоплодных вод и прижатой головке. Определяют угол между головкой плода и лобковым сочленением женщины. Если угол обращен вниз, то признак Вастена + и роды через естественные родовые пути невозможны. Если угол обращен вверх, то признак Вастена – роды через естественные родовые пути возможны.

✘ Роды у женщин с узким тазом требуют повышенного внимания со стороны акушера.

✘ Профилактика: заключается в предупреждении осложнения родов и обеспечении матери здорового ребёнка.