ПЕЛЬВИОМЕТРИЯ

СТУДЕНТКИ Башкатовой Анастасии Андреевны
1й медицинский факультет 4 курс группа Л1-с-о-171(1)
ПРОГРАММА ПРАКТИКИ: помощник врача стационара акушерско-гинекологического профиля

2021 год

ИЗМЕРЕНИЕ ТАЗА

- Измерение таза (наружная пельвиометрия) имеет большое значение в акушерстве, так как строение и размеры таза оказывают решающее влияние на течение и исход родов. Зная размеры таза, можно предположить течение родов, их осложнения, о возможности родов через естественные родовые пути.

- Показания: определение наружных размеров таза у беременных и рожениц для прогнозирования течения родов.
- Оснащение: тазомер, кушетка, сантиметровая лента.

ИЗМЕРЕНИЕ ТАЗА

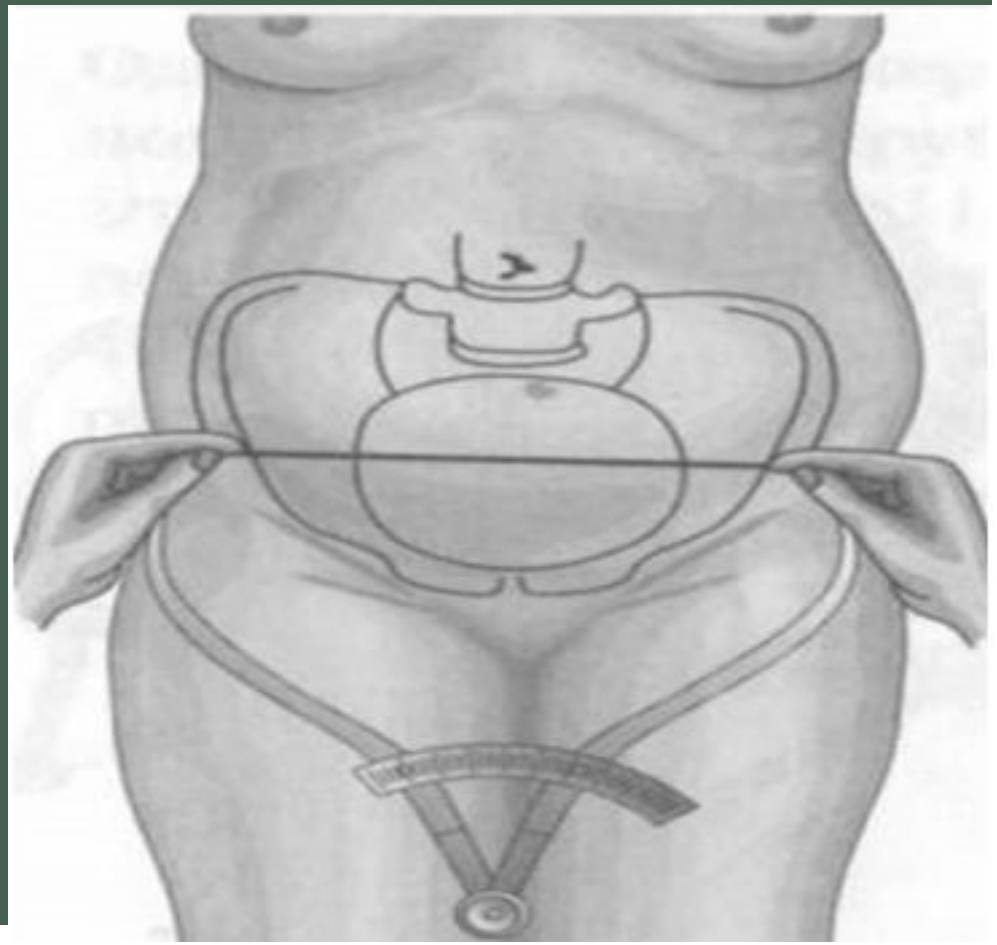
- Таз измеряют при первом посещении беременной женской консультации и роженице при поступлении в родильный дом.
- Большинство внутренних размеров таза недоступно для измерения, поэтому измеряют наружные размеры большого таза и по ним приблизительно судят о величине и форме малого таза.
- Таз измеряют специальным инструментом - тазомером Мартина, который имеет форму циркуля, снабженного шкалой с сантиметровыми и полусантиметровыми делениями. Ветви тазомера оканчиваются пуговками.

Техника выполнения

- Объяснить пациентке ход предстоящих исследований.
- Получают у пациентки информированное согласие на исследование.
- Кушетку покрывают индивидуальной клеенкой и стерильной пеленкой.
- Предлагают пациентке лечь на кушетку на спину, выпрямить ноги, обнажить живот и верхнюю треть бедер.
- Встают справа от пациентки лицом к ней.
- В руки берут тазомер - пуговки тазомера между указательными и большими пальцами, а шкала с делениями обращена кверху.

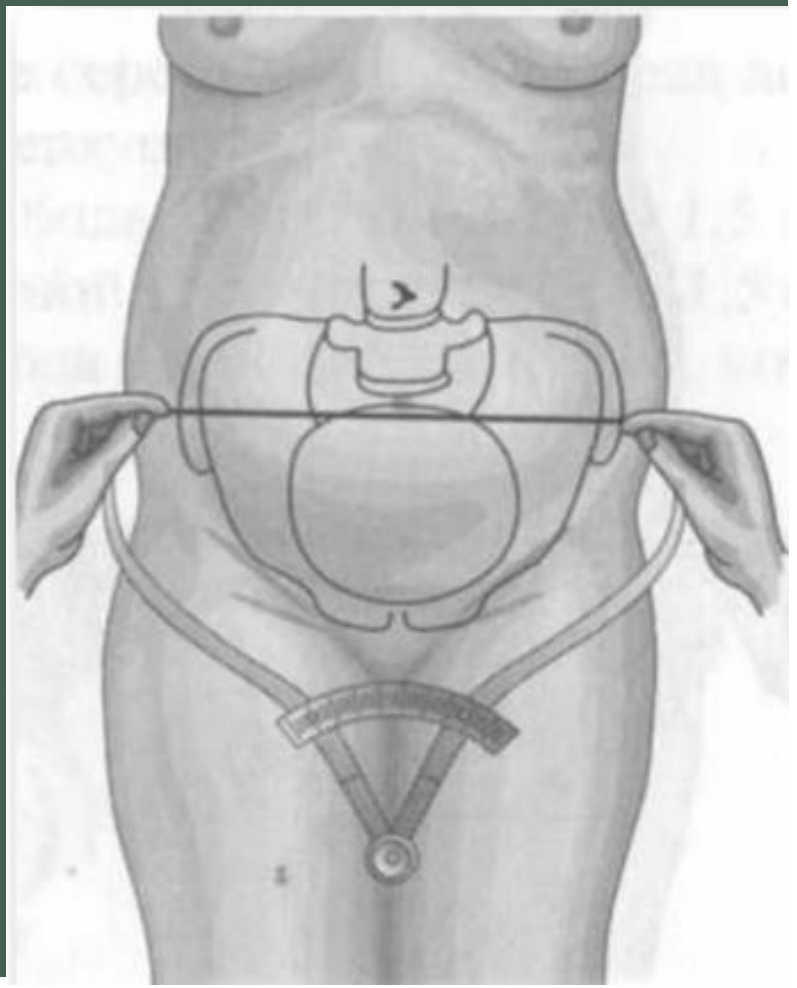
Distantia spinarum

- Обычно измеряют четыре размера таза: три поперечных и один прямой.
- 1. Distantia spinarum — расстояние между передневерхними остями подвздошных костей. Указательными пальцами пальпируют передне-верхние ости гребней подвздошных костей и прижимают к ним пуговки тазомера. Размер этот обычно равняется 25—26 см.



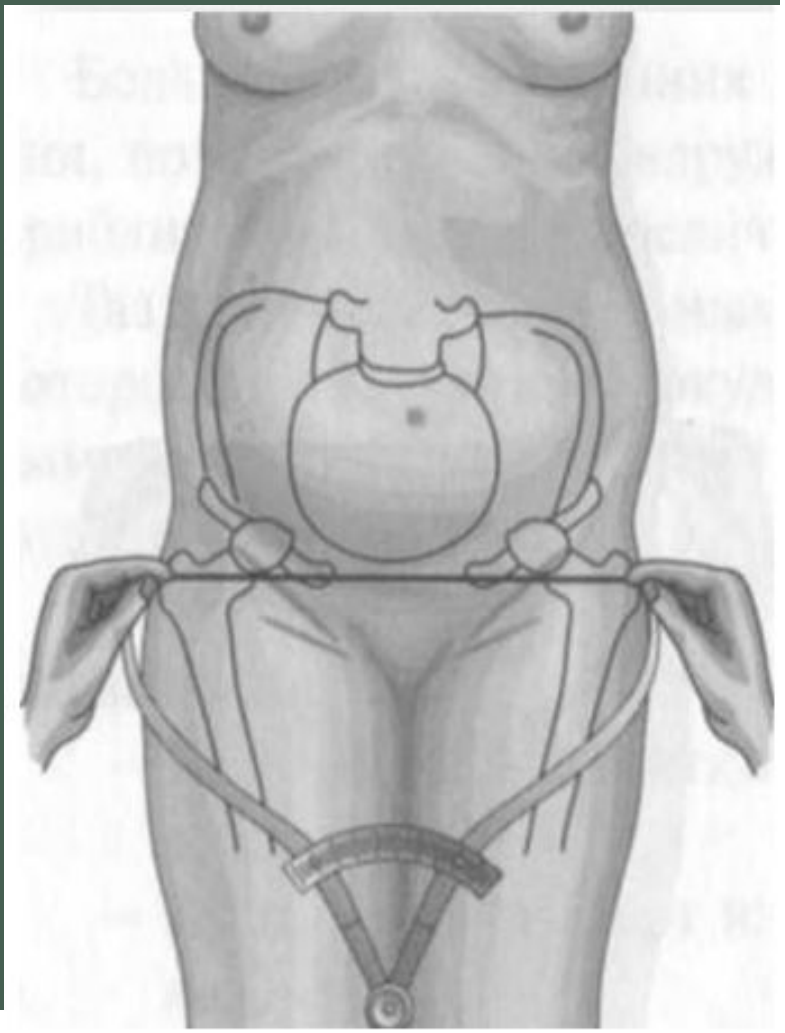
Distantia cristarum

- 2. Distantia cristarum — расстояние между наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей. После измерения distantia spinarum пуговки тазомера передвигают с остей по наружному краю гребня подвздошных костей до тех пор, пока не определят наибольшее расстояние; это расстояние и есть distantia cristarum; оно в среднем равняется 28—29 см.



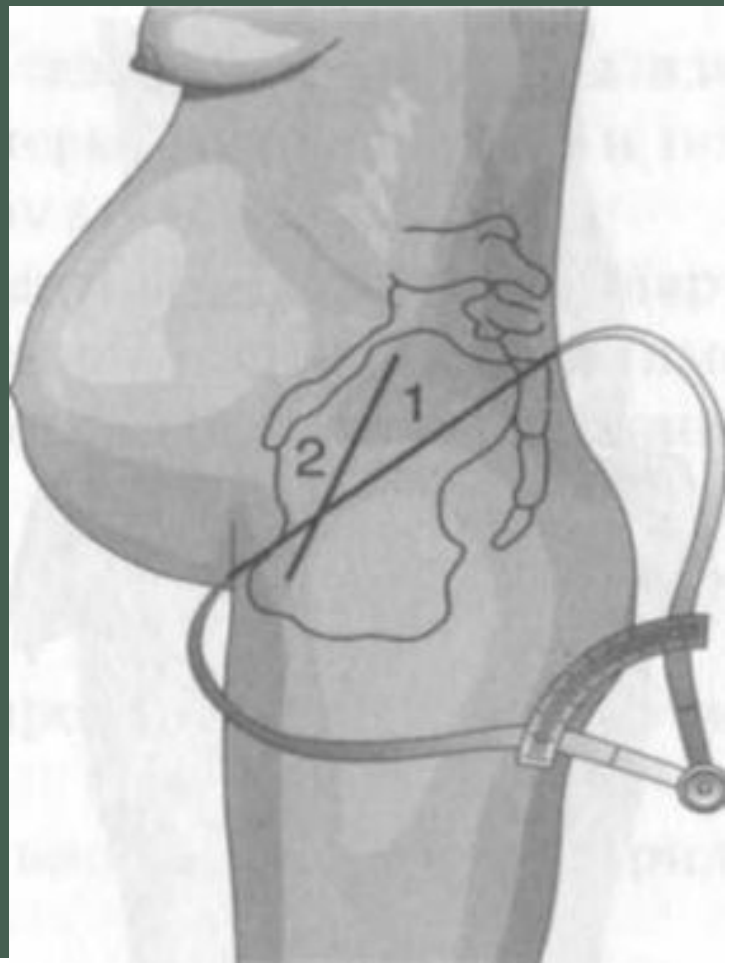
Distantia trochanterica

- 3. Distantia trochanterica — расстояние между большими вертелами бедренных костей. Отыскивают наиболее выдающиеся точки больших вертелов и прижимают к ним пуговки тазомера. Этот размер равен 31—32 см (рис. 4). Имеет значение также соотношение между поперечными размерами. Например, в норме разница между ними равна 3 см; разница менее 3 см указывает на отклонение от нормы в строении таза.



Conjugata externa

- 4. Conjugata externa - наружная конъюгата (20-21 см) т.е. прямой размер таза (рис. 5). Женщину укладывают на бок, нижележащую ногу сгибают в тазобедренном и коленном суставах, вышележащую вытягивают. Пуговку одной ветви тазомера устанавливают на середине верхненаружного края симфиза, другой конец прижимают к надкрестцовой ямке, которая находится между остистым отростком V поясничного позвонка и началом среднего крестцового гребня (над крестцовая ямка совпадает с верхним углом крестцового ромба).
- Полученные данные записывают в соответствующую документацию.



Conjugata externa

- Наружная конъюгата имеет важное значение — по ее величине можно судить о размере истинной конъюгаты.
- Для определения истинной конъюгаты из длины наружной конъюгаты вычитают 9 см, если индекс Соловьва равен 14см. Например, если наружная конъюгата равна 20 см, то истинная конъюгата равна 11 см; если наружная конъюгата имеет длину 18 см, то истинная равна 9 см и т.д.

Индекс Соловьева

- Для суждения о толщине костей таза имеет значение измерение сантиметровой лентой окружности лучезапястного сустава (индекс Соловьева). Средняя ее величина равна 14-16 см. Чем тоньше кости, тем меньше индекс, и тем больше емкость таза. Если индекс больше, то кости таза массивнее, и размеры его полости меньше.

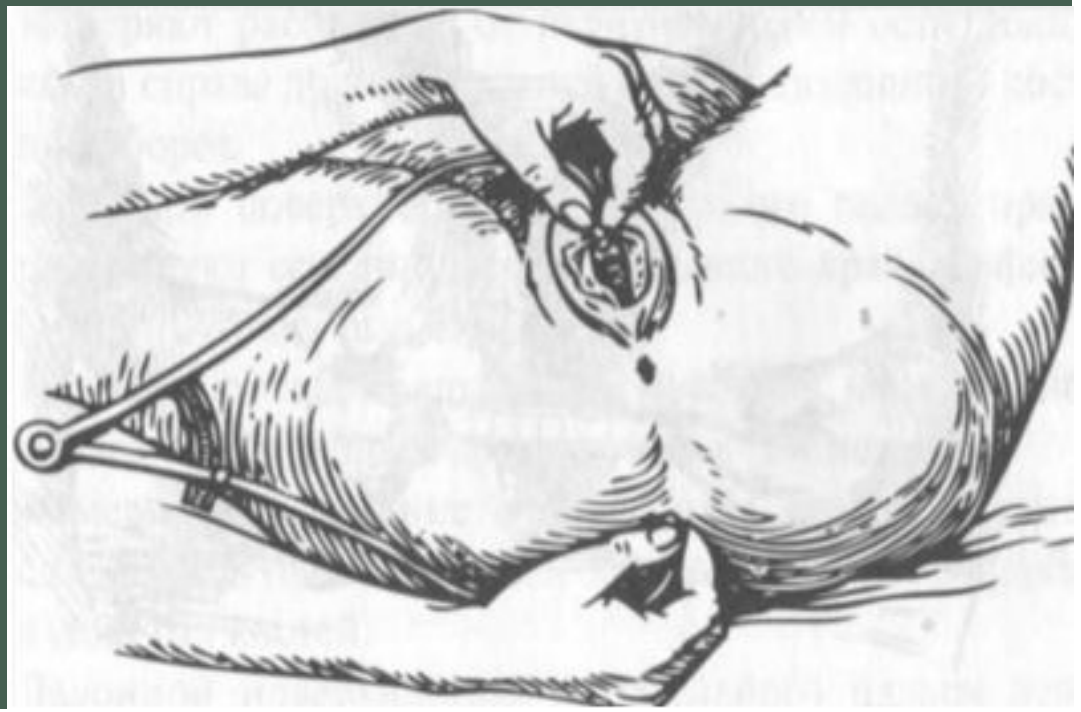
ИЗМЕРЕНИЕ ВЫХОДА ТАЗА

- Большинство внутренних размеров таза недоступно для измерения, поэтому измеряют наружные размеры большого таза и по ним приблизительно судят о величине и форме малого таза. Доступны для исследования только размеры выхода таза.
- Размеры выхода таза определяют следующим образом. Женщина лежит на спине, ноги согнуты в тазобедренных и коленных суставах, разведены в сторону и подтянуты к животу.

Измерение прямого размера выхода таза

Если при измерении таза возникает подозрение на сужение выхода таза, определяют его размеры.

Прямой размер выхода таза - расстояние между серединой нижнего края лонного сочленения и верхушкой копчика.



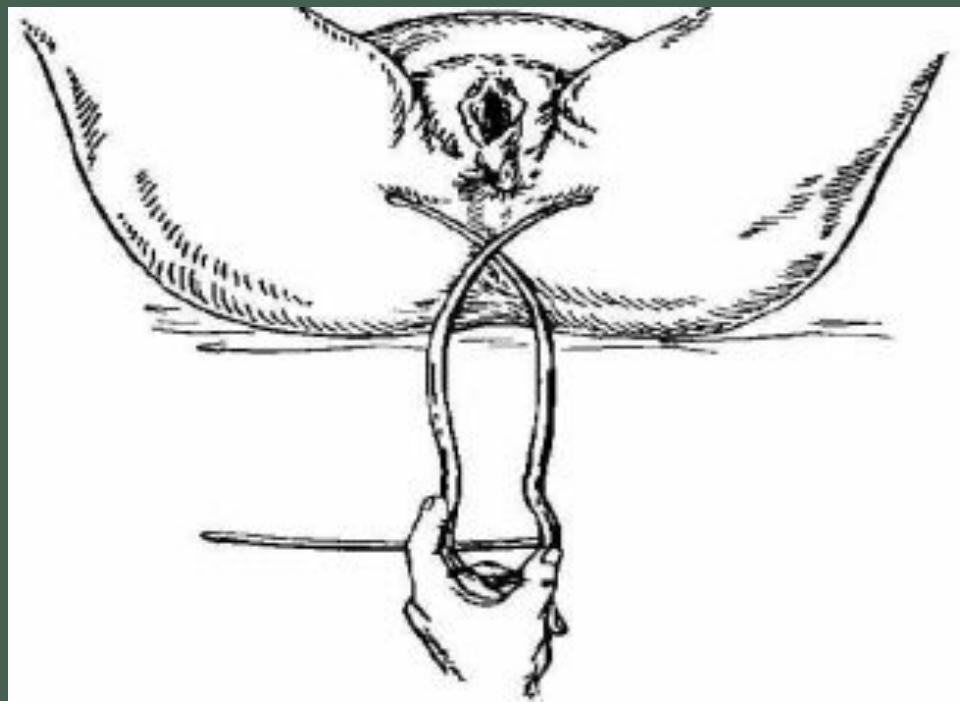
Измерение прямого размера выхода таза

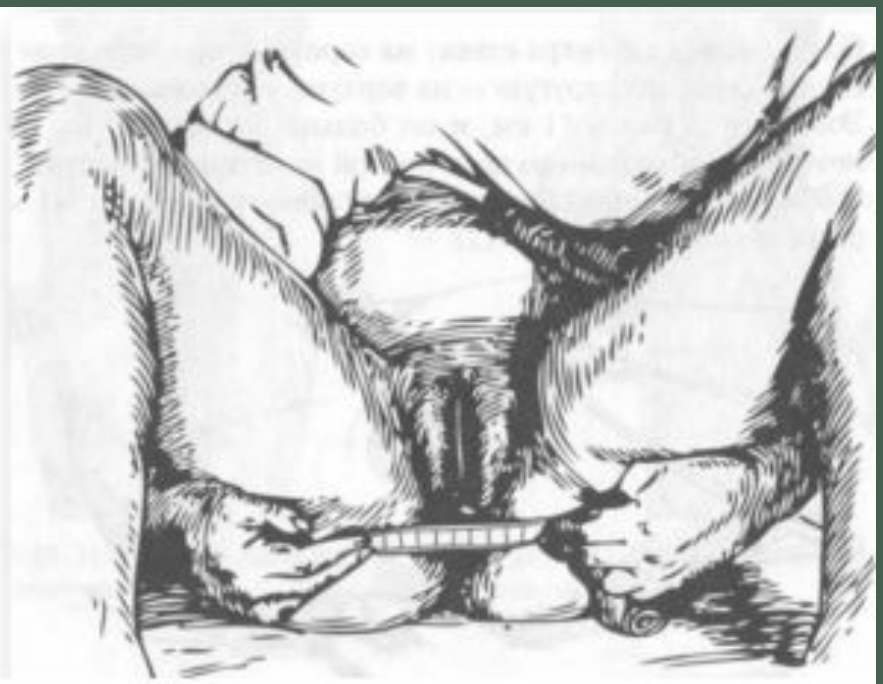
Техника выполнения.

- Получают у пациентки информированное согласие на исследование.
- Кушетку покрывают индивидуальной клеенкой и стерильной пеленкой.
- Предлагают женщине лечь на кушетку на спину, ноги согнуть в тазобедренных и коленных суставах и развести.
- Обрабатывают руки одним из ускоренных способов.
- Надевают стерильные перчатки.
- Встают справа от пациентки.
- Тазомер берут в руки так, чтобы его пуговки были между указательными и большими пальцами, а шкала с делениями обращена кверху.
- Одну пуговку тазомера ставят на середину нижнего края лонного сочленения, другую - на верхушку копчика. Этот размер равен 11 см, и он больше истинного на 1,5 см, поэтому необходимо из полученной величины вычесть 1,5 см, чтобы найти прямой размер выхода полости малого таза, который равен 9,5 см.

Измерение поперечного размера выхода таза

- Поперечный размер выхода таза - расстояние между внутренними поверхностями седалищных бугров.





Измерение поперечного размера выхода таза

Техника выполнения

- Получают у пациентки информированное согласие на исследование.
- Кушетку покрывают индивидуальной клеенкой и стерильной пеленкой.
- Предлагают беременной лечь на кушетку, согнуть ноги в тазобедренных и коленных суставах, развести в стороны и максимально прижать их к животу.
- Берут сантиметровую ленту или специальный тазомер с перекрещивающимися ветвями.
- Прощупывают внутренние поверхности седалищных бугров и сантиметровой лентой (тазомером с перекрещивающимися ветвями) измеряют расстояние между ними (рис. 7 и 8).
- К полученной величине (9-9,5 см) прибавляют 1—1,5 см, учитывая толщину мягких тканей, получают 11 см.

Измерение косых размеров таза

Косые размеры таза измеряют при кососуженном тазе. Для выявления асимметрии таза при помощи тазомера измеряют следующие косые размеры:

- расстояние от передневерхней ости подвздошной кости одной стороны до задневерхней ости другой стороны и наоборот;
- расстояние от верхнего края симфиза до правой и левой задне-верхних остей;
- расстояние от надкрестцовой ямки до правой и левой передневерхних остей.

Косые размеры одной стороны сравнивают с соответствующими косыми размерами другой. При нормальном строении таза величина парных косых размеров одинакова. Разница, превышающая 1 см, указывает на асимметрию таза.

- Косые размеры — правый и левый. Правый косой размер идет от правого крестцово-подвздошного сочленения до левого подвздошно-лонного бугорка, а левый косой размер — соответственно от левого крестцово-подвздошного сочленения до правого подвздошно-лонного бугорка. Каждый из этих размеров равен 12 см.

Техника выполнения

- Получают у пациентки информированное согласие на исследование.
- Предлагают беременной обнажить живот, верхнюю часть бедер.
- Встают сбоку от женщины.
- Тазомер берут в руки, ладонной поверхностью указательного пальца правой руки пальпируют передневерхнюю ость подвздошной кости справа и фиксируют пуговку тазомера.
- Ладонной поверхностью указательного пальца левой руки пальпируют задне-верхнюю ость подвздошной кости слева и фиксируют пуговку тазомера.
- Измеряют расстояние от передневерхней ости подвздошной кости справа до задневерхней ости подвздошной кости слева, и наоборот.

Техника выполнения

- Ладонной поверхностью указательного пальца правой руки пальпируют середину верхненаружного края симфиза и фиксируют пуговку тазомера.
- Пальпируют задневерхнюю ость гребня подвздошной кости справа (слева) и фиксируют пуговку тазомера.
- Измеряют расстояние от середины верхненаружного края симфиза до правой и левой задневерхних остей гребней подвздошных костей.
- Ладонной поверхностью указательного пальца левой руки пальпируют надкрестцовую ямку (верхний угол ромба Михаэлиса) и фиксируют пуговку тазомера.
- Пальпируют передневерхнюю ость гребня подвздошной кости справа (слева) и фиксируют пуговку тазомера.
- Измеряют расстояние от надкрестцовой ямки до передневерхней ости гребня подвздошных костей справа и слева.

Косые размеры одной стороны сравнивают с соответствующими размерами другой. При нормальном строении таза величина пары косых размеров одинакова. Разница, превышающая 1 см, указывает на асимметрию таза.

После исследования тазомер двукратно протирают дезинфицирующим средством.

Измерение боковых размеров таза

- Боковая конъюгата Кернера - расстояние между передневерхней и задневерхней остями подвздошных костей одной стороны (слева, справа). В норме он равен 14,5-15 см.
- Конъюгату Кернера рекомендуют измерять при кососуженном и асимметричном тазе. У женщин с асимметричным тазом важна не абсолютная величина боковой конъюгаты, а сравнение ее с обеих сторон.
- Боковые размеры таза измеряют тазомером без перчаток в положении беременной стоя.

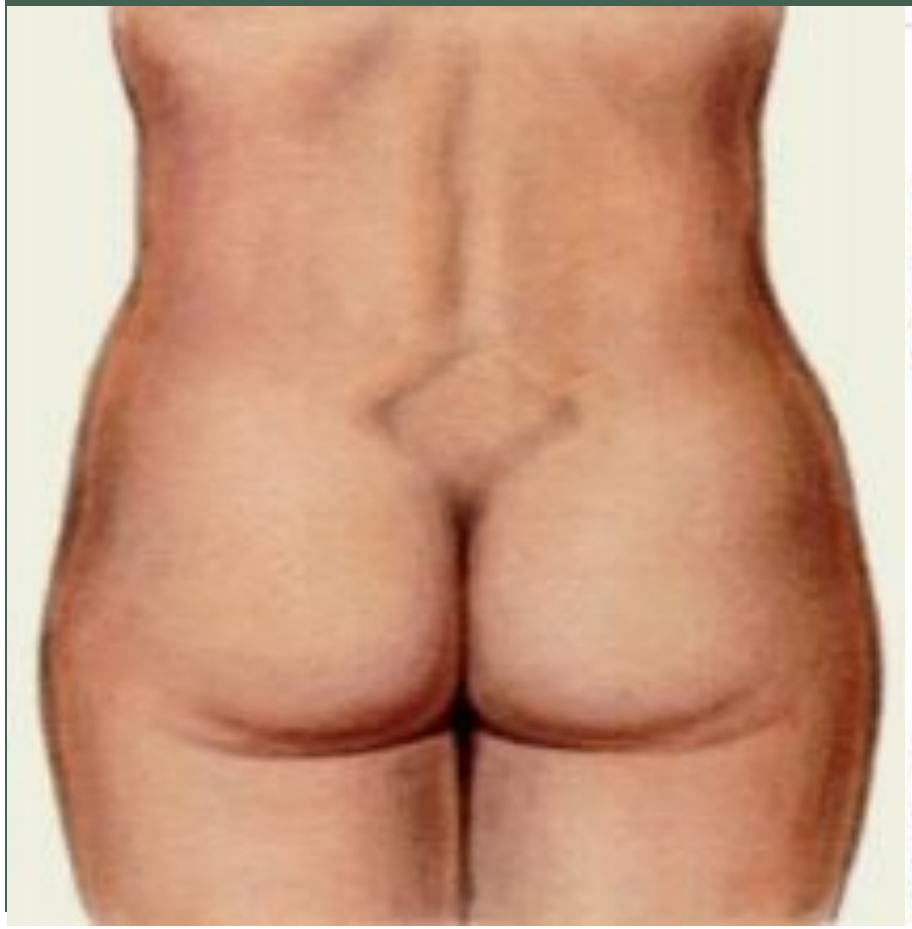
Техника выполнения

- Получают у пациентки информированное согласие на исследование.
- Предлагают женщине обнажить живот, верхнюю часть бедер.
- Встают сбоку от беременной.
- Берут в руки тазомер и ладонной поверхностью указательного пальца правой руки пальпируют передневерхнюю ость подвздошной кости справа и фиксируют пуговку тазомера.
- Ладонной поверхностью указательного пальца левой руки пальпируют задне-верхнюю ость подвздошной кости справа и фиксируют пуговку тазомера.
- Измеряют расстояние от передневерхней ости подвздошной кости справа до задневерхней ости подвздошной кости справа.
- Таким же образом определяют расстояние от передневерхней ости подвздошной кости слева до задневерхней ости слева.

ИЗМЕРЕНИЕ КРЕСТЦОВОГО РОМБА (РОМБА МИХАЭЛИСА)

- Крестцовый ромб представляет собой площадку на задней поверхности крестца: верхний угол ромба составляет углубление между остистым отростком V поясничного позвонка и началом среднего крестцового гребня; боковые углы соответствуют задневерхним остям подвздошных костей, нижний — верхушке крестца.
- На основании формы, размеров ромба можно оценить строение костного таза, обнаружить его сужение, деформацию, что имеет большое значение в определении тактики ведения родов.
- Размеры ромба при нормальном тазе: горизонтальная диагональ 10-11 см, вертикальная диагональ 11 см.
- Крестцовый ромб (ромб Михаэлиса) измеряют тазомером или сантиметровой лентой без перчаток в положении беременной стоя.

ИЗМЕРЕНИЕ КРЕСТЦОВОГО РОМБА (РОМБА МИХАЭЛИСА)

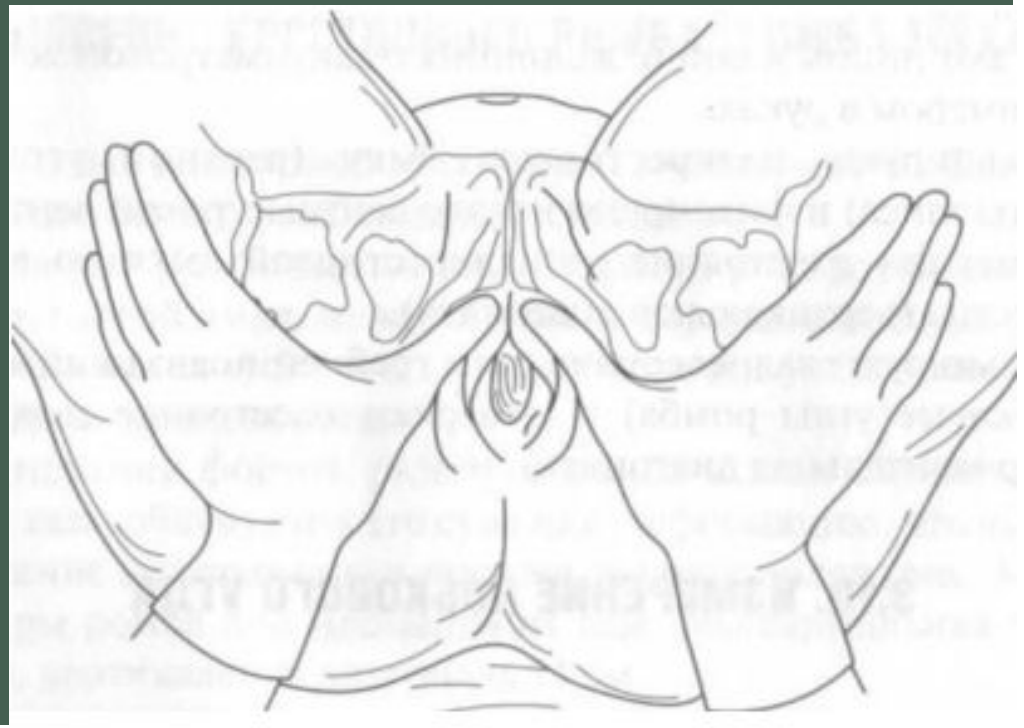


Техника выполнения

- Получают у пациентки информированное согласие на исследование.
- Предлагают беременной обнажить пояснично-крестцовую область.
- Встают лицом к спине женщины с сантиметровой лентой или тазомером в руках.
- Пальпируют надкрестцовую ямку (верхний угол ромба Михаэлиса) и фиксируют начало сантиметровой ленты.
- Измеряют расстояние от надкрестцовой ямки до верхушки крестца (вертикальная диагональ).
- Пальпируют задневерхние ости гребней подвздошных костей (боковые углы ромба) и измеряют расстояние между ними (горизонтальная диагональ).

ИЗМЕРЕНИЕ ЛОБКОВОГО УГЛА

- Известное клиническое значение имеет определение формы лонного угла.
- Лобковый угол - угол между нисходящими ветвями лонной кости. При нормальных размерах таза он равен 90 - 100°.



Методика измерения

- Получают у пациентки информированное согласие на исследование.
- Гинекологическое кресло покрывают индивидуальной клеенкой и стерильной пеленкой.
- Предлагают женщине лечь на гинекологическое кресло на спину, фиксируя ноги в ногодержателях.
- Обрабатывают руки одним из ускоренных способов.
- Надевают стерильные перчатки.
- Ладонные поверхности больших пальцев обеих рук располагают вплотную вдоль нисходящих ветвей лобковых и седалищных костей.
- Соприкасающиеся концы пальцев прижимают к нижнему краю симфиза.
- По расположению пальцев судят о величине угла лобковой дуги.
- Предлагают пациентке встать, гинекологическое кресло обрабатывают ветошью с дезинфицирующим средством.
- Снимают перчатки и помещают их в дезинфицирующий раствор (согласно инструкции).
- Моют и сушат руки с использованием мыла или антисептика.
- Дезинфицированные перчатки утилизируют в желтый мешок (класс Б).

Список использованной литературы

- Учебно-методическое пособие по овладению практическими навыками модуля «Акушерство» в рамках реализации профессиональных компетенций, обучающихся по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», Физиологическое акушерство. I часть. Методы обследования: учебно-методическое пособие/ сост.: И.В. Сахаутдинова, Э.М. Зулкарнеева, С.Ю. Муслимова, Т.П. Кулешова - Уфа: БашНИПИнефть, 2014. - 60 с.
- Акушерство : учебник/ Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава, О. Б. Панина, М. А. Курцер. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАРМедиа, 2020. — 576 с.: ил.