

# ПРЕЗЕНТАЦИЯ НА ТЕМУ: ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ТАЗА У ДЕТЕЙ

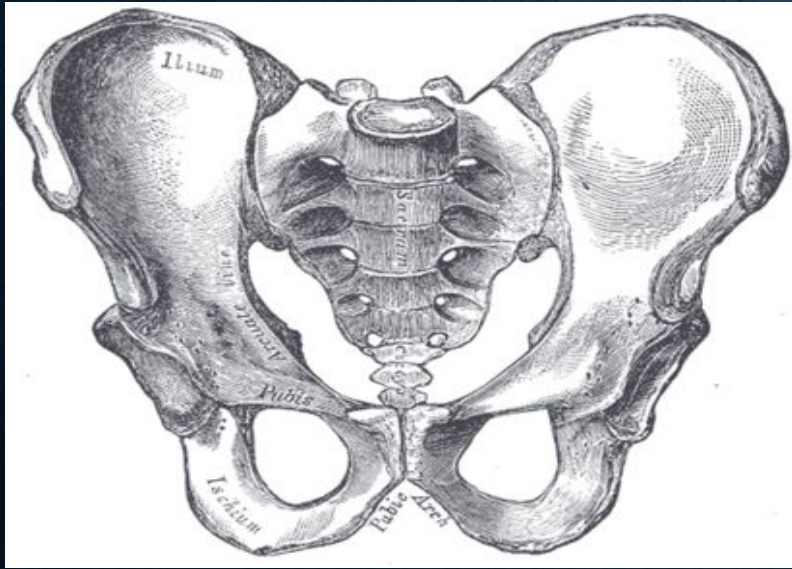
Выполнила

Студентка группы ОЗФМ-1

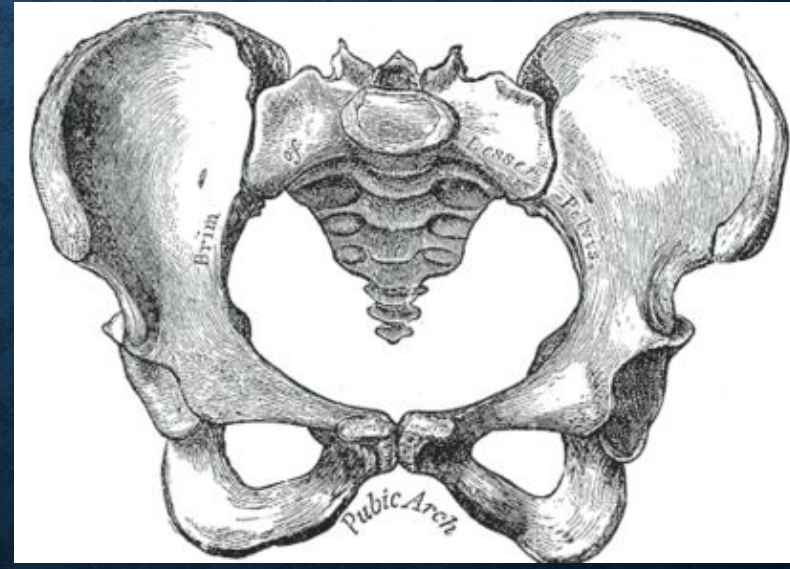
Игнаточкина Анастасия

# ТАЗ

- **Таз** (лат. *pelvis*) — расположенная в основании позвоночника часть скелета человека (и других позвоночных), обеспечивающая прикрепление к туловищу нижних конечностей, а также являющаяся опорой и костнымместилищем для ряда жизненно важных органов.



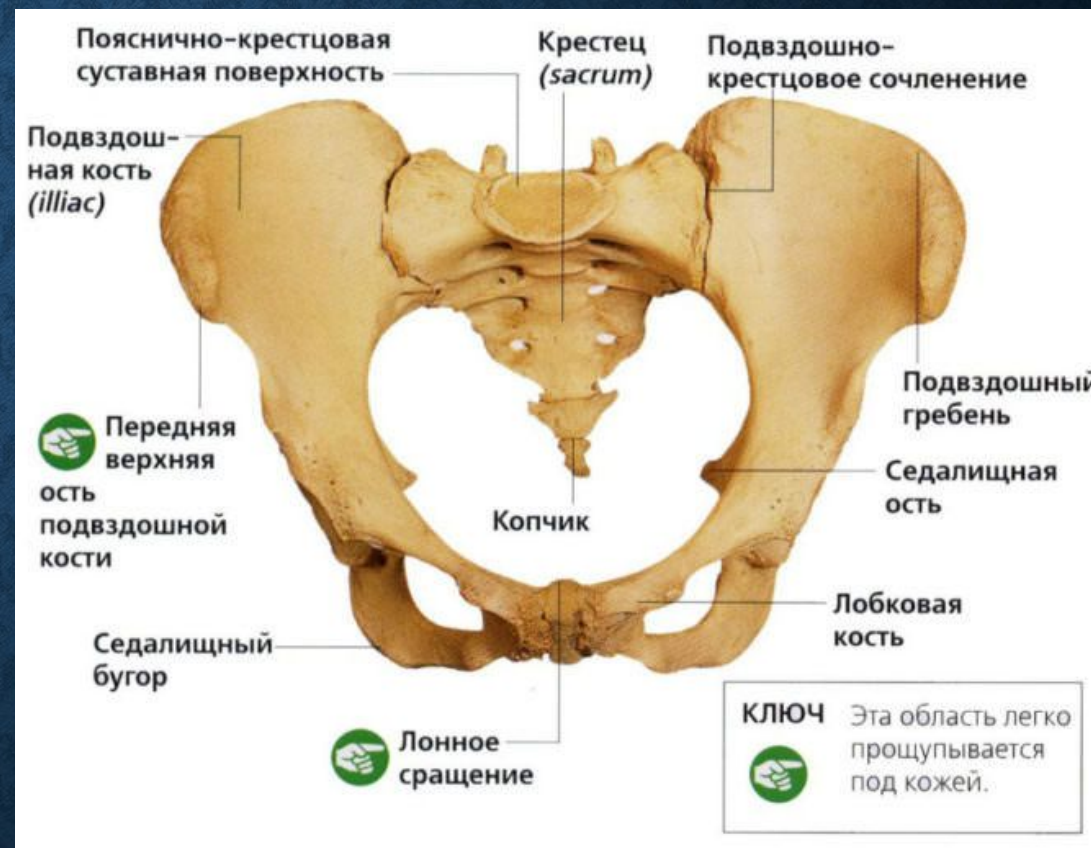
Таз мужчины



Таз женщины

# ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ТАЗА

- Тазовый пояс состоит из лобковой, подвздошной и седалищной костей, которые закладываются самостоятельно и с возрастом сливаются, образуя таз, соединенный сзади с крестцовым отделом позвоночника. Таз служит опорой для внутренних органов и ног. Благодаря подвижности поясничного отдела позвоночника таз увеличивает амплитуду движений ноги.



# РАЗВИТИЕ КОСТЕЙ ТАЗА

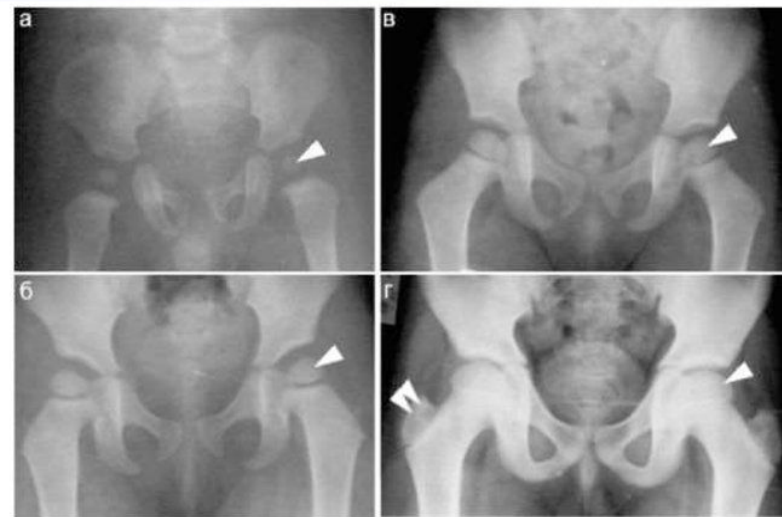
- Наиболее интенсивный рост костей таза наблюдается в первые три года жизни. В процессе сращения костей таза можно выделить несколько этапов: 5–6 лет (начало сращения); 7–8 лет (срастаются лобковая и седалищная кости); 14–16 лет (кости таза уже почти сращены); 20–25 лет (конец полного сращения).



- Эти сроки необходимо учитывать при трудовых движениях и физических упражнениях (особенно для девочек). При резких прыжках с большой высоты и при ношении обуви на высоких каблуках несросшиеся кости таза смещаются, что приводит к неправильному их сращению и сужению выхода из полости малого таза, приводящему к затруднению родов. Нарушение сращения также вызывают чрезмерное неправильное сидение или стояние, переноска больших тяжестей, особенно при неравномерном распределении нагрузки.



- Размеры таза у мужчин меньше, чем у женщин. Различают верхний (большой) таз и нижний (малый) таз. Поперечный размер входа в малый таз у девочек изменяется скачкообразно в несколько этапов: в 8-10 лет (очень быстро увеличивается); в 10-12 лет (наблюдается некоторое замедление его прироста); с 12 до 14-15 лет (прирост снова увеличивается). Переднезадний размер увеличивается более постепенно; с 9 лет он меньше поперечного. У мальчиков оба размера таза увеличиваются равномерно.

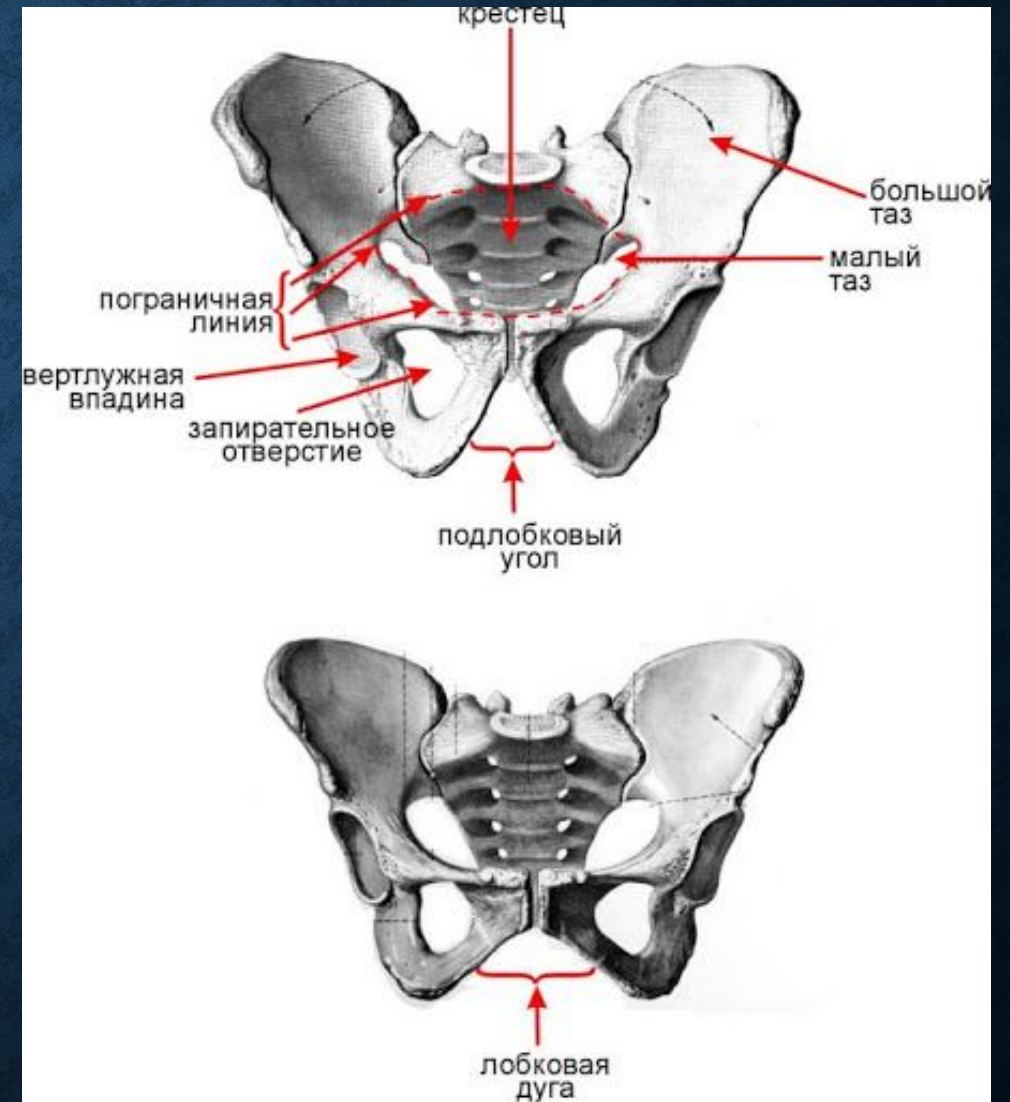


Рентгенограммы неизмененных костей таза у детей различного возраста:

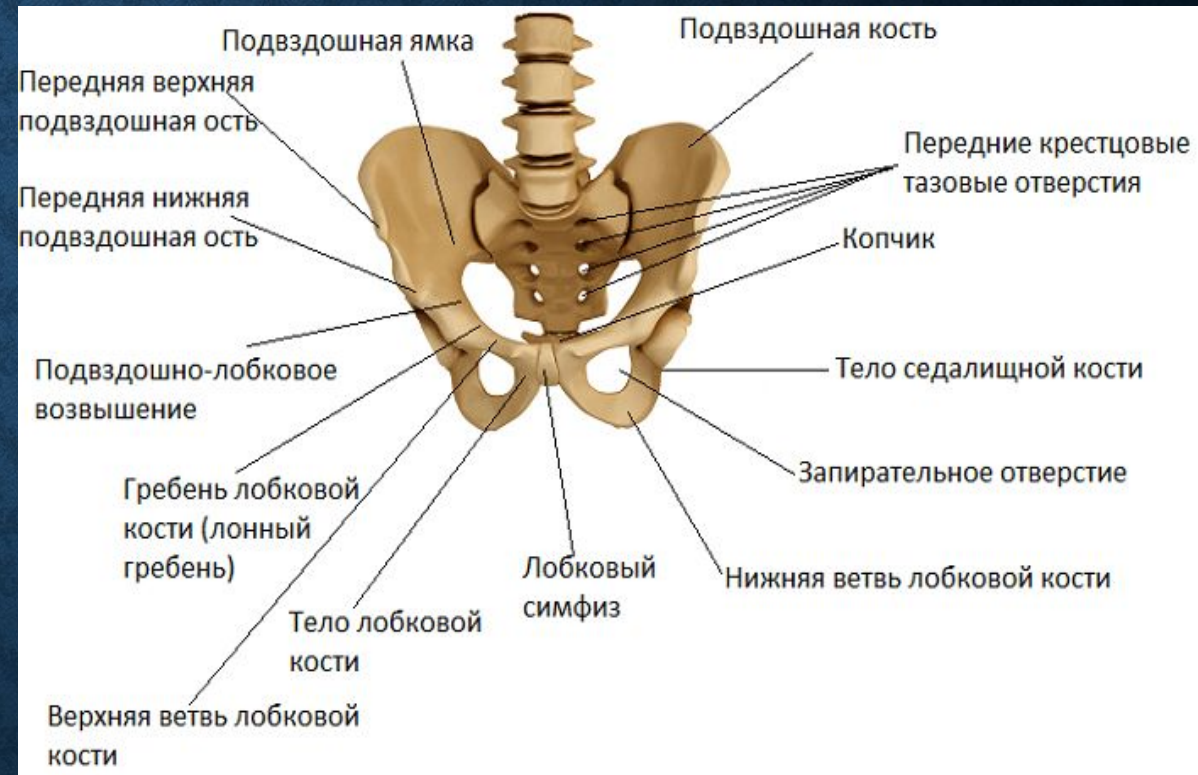
- а - ребенок 10 месяцев;
- б - ребенок 3 лет;
- в - ребенок 7 лет;
- г - ребенок 10 лет

# БОЛЬШОЙ И МАЛЫЙ ТАЗ

- Таз в целом подразделяется на большой и малый по границе через крестцовый мыс (образован передней частью основания крестца и телом V поясничного позвонка), через дугообразные линии подвздошных костей, гребни лобковых костей и верхний край лобкового симфиза – вся граница называется пограничной линией. Полость таза занимают внутренние органы и мышцы, снизу она ограничена тазовой и мочеполовой диафрагмами. Снаружи таза располагаются мышцы нижнего пояса.



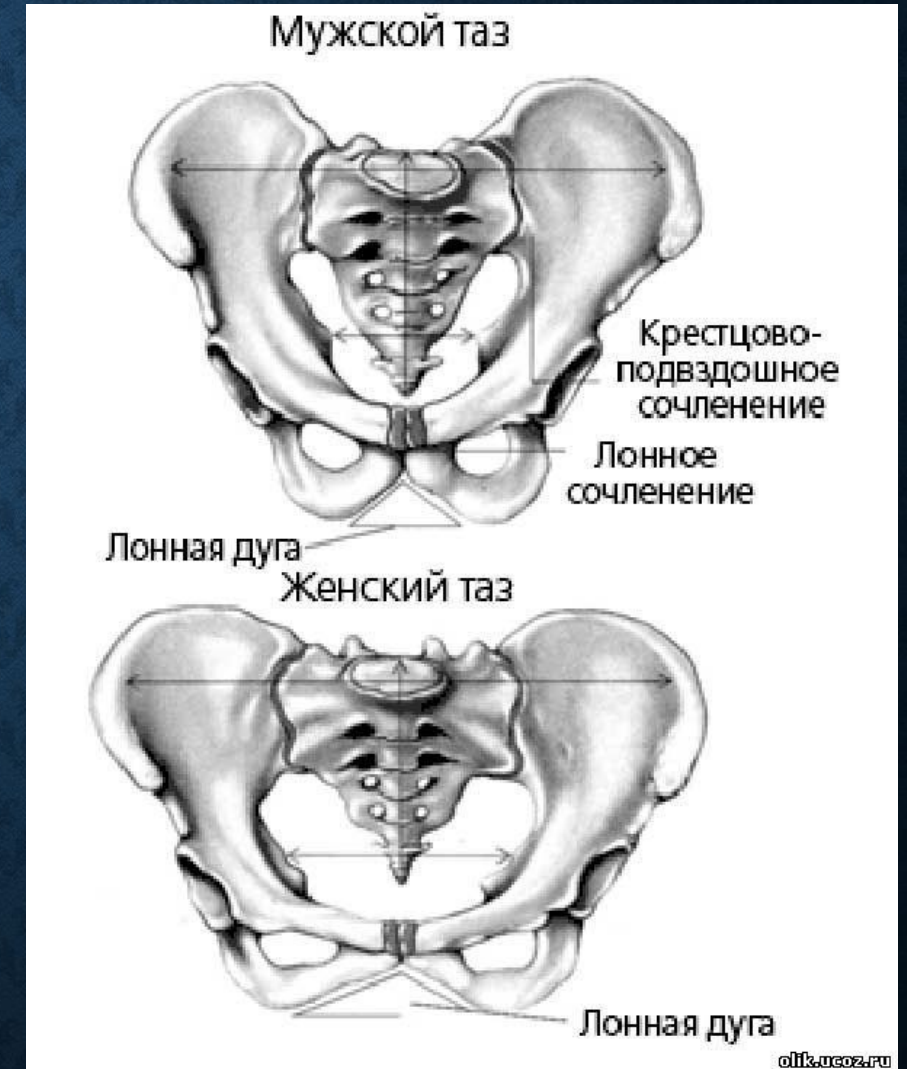
- В малом тазе различают: верхнюю апертуру (вход), полость с широкой и узкой частями, нижнюю апертуру (выход). Верхняя апертура совпадает с пограничной линией, нижняя – проходит сзади через верхушку копчика, по бокам – через крестцово-бугорные связки, седалищные бугры, седалищные ветви, спереди – по краю нижних лобковых ветвей и нижнему краю лобкового симфиза. На передней стенке малого таза располагаются запирающие отверстия с одноименными каналами, на боковых стенках – большие и малые седалищные отверстия, ограниченные одноименными костными вырезками и крестцово-бугорными, крестцово-остистыми связками.





# ВОЗРАСТНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В СТРОЕНИИ ТАЗА

- Возрастные различия в строении таза определяются изменениями угла наклона и степени кривизны крестца и копчика. Индивидуальные колебания угла наклона таза (у мужчин – в пределах  $50-55^\circ$ , у женщин –  $55-60^\circ$ ) варьируют в зависимости не только от пола, но и от положения тела. В спортивной или военной стойке угол наклона максимально увеличивается, в положении сидя – максимально уменьшается. По срокам окостенения костей тазового кольца тоже наблюдаются значительные возрастные колебания.



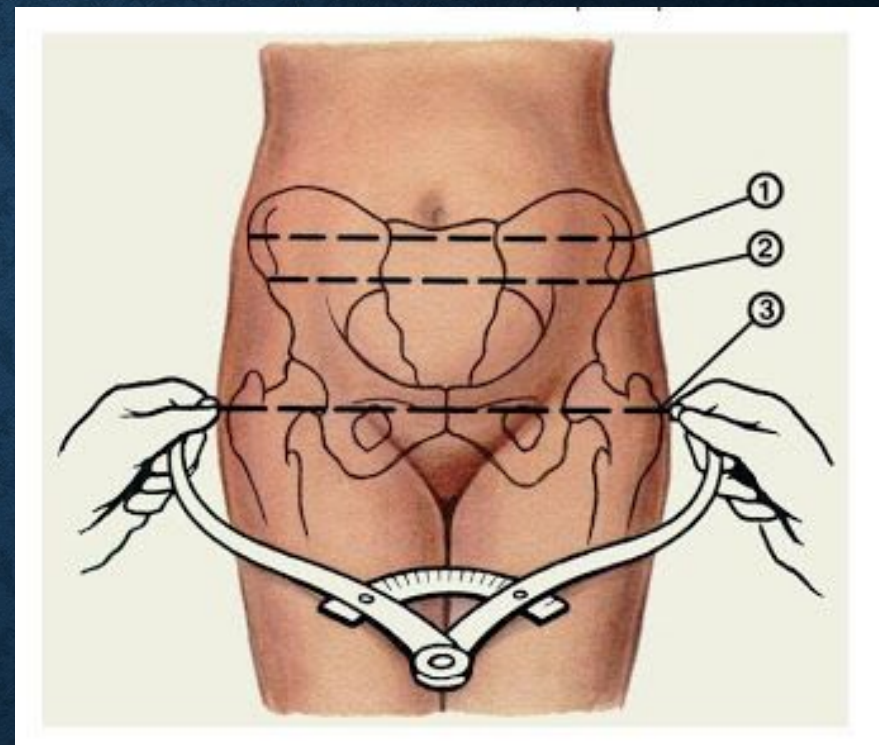
## ПОЛОВЫЕ РАЗЛИЧИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ:

- женский таз, и особенно его полость, широкий и низкий, с цилиндрической формой; мужской – узкий и высокий с конической полостью;
- мыс у женщин слабо выступает в полость, формируя вход в виде овала; мыс у мужчин сильно выступает, формируя вход в виде карточного сердца;
- женский крестец широкий и короткий со слабо вогнутой, почти плоской тазовой поверхностью; мужской – узкий и длинный, сильно изогнутый по тазовой поверхности;
- подлобковый угол у женщин – больше 90 градусов, у мужчин – 70-75 °;
- крылья подвздошных костей у женщин более развернуты кнаружи, а у мужчин имеют более вертикальное положение;
- линейные размеры женского таза преобладают над таковыми у мужчин.

## В БОЛЬШОМ ТАЗЕ У ЖЕНЩИН РАЗЛИЧАЮТ ТРИ ПОПЕРЕЧНЫХ И ОДИН ПРОДОЛЬНЫЙ РАЗМЕР:

- межостистый размер, как прямое расстояние в 23-25 см между передними верхними остями подвздошных костей;
- межгребневый размер, как прямое расстояние в 26-28 см между наиболее удаленными точками гребней подвздошных костей;
- межвертельный размер, как прямое расстояние в 30-33 см между наиболее удаленными точками больших вертелов;
- продольный размер, как прямое расстояние в 18-21 см между остистым отростком V поясничного позвонка и верхним краем лобкового симфиза.
- Все размеры большого таза измеряются толстотным циркулем у живой женщины, так как указанные костные образования легко прощупываются. По размерам большого таза и его форме можно косвенно судить о форме малого таза.

- В малом тазе различают поперечный, косой, продольный размеры (диаметры), которые в каждой части таза (верхняя, нижняя апертуры, полость) измеряют тоже между определенными костными ориентирами. Так, например, поперечный диаметр входа – это расстояние в 12-13 см между наиболее отстоящими точками дугообразной линии на подвздошных костях; косой диаметр – расстояние в 12 см между крестцово-подвздошным суставом одной стороны и подвздошно-лобковым возвышением противоположной стороны; прямой размер в 11 см, как расстояние между мысом и наиболее выступающей кзади точкой лобкового симфиза. Прямой размер выхода в 9 см – это расстояние между верхушкой копчика и нижним краем лобкового симфиза; поперечный размер выхода в 11 см – расстояние между седалищным буграми. Если соединить срединные точки всех прямых размеров, то получится проводная ось малого таза – пологая кривая, вогнутостью обращенная к симфизу. Это направление движения рождающегося ребенка.





**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**