

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ АНАТОМИЧЕСКИ УЗКОГО ТАЗА СРЕДИ ЛИЦ ЖЕНСКОГО ПОЛА ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ВОЗРАСТЕ 18 - 22 ЛЕТ

Митюринч Кристина Вячеславовна

студент, Гомельский государственный медицинский университет, Республика Беларусь, г. Гомель

Лытко Алексей Александрович

студент, Гомельский государственный медицинский университет, Республика Беларусь, г. Гомель

Жданович Виталий Николаевич

научный руководитель, канд. мед. наук, доцент, Гомельский государственный медицинский университет, Республика Беларусь, г. Гомель

Антропометрические измерения считаются одной из основ диагностики патологий человека. Ускоренное формирование абсолютно всех физических показателей и биологического созревания имеет название акселерация. За последние полтора столетия отмечено увеличение размеров роста и ускорение биологического и полового созревания от поколения к поколению.

Стоит отметить, что акселерация так же приводит к развитию всевозможных патологических состояний, одним из которых является анатомическое сужение таза. Если для мужского организма данное состояние является не критичным, то в женском организме таз является одной из частей родовых путей, что в силах привести к отягощению родоразрешения.

Узкий таз является одной из основных причин травматизма матери и плода при родах, а так же перинатальной смертности. Эта проблема рассматривается уже более двух веков[2].

Необходимо дифференцировать понятия «анатомически» и «клинически узкий таз». Анатомически узкий таз – это таз, в котором хотя бы один его размер уменьшен на 1,5–2 см по сравнению с нормой. Термин «клинически узкий таз» употребляют, когда говорят о несоответствии между головкой плода и тазом матери в родах. Если сужение таза не велико, то большая вероятность того, что в функциональном отношении таз будет являться полноценным[7,4]. Степени сужения таза рассматривают по А. Я. Красовскому: I степень – истинная конъюгата от 11 до 9 см; II степень – истинная конъюгата менее 9 см и до 7 см; III степень – истинная конъюгата менее 7 см [5].

В акушерстве и гинекологии выделяют следующие разновидности узкого таза (Табл. 1): общеравномерносуженный, поперечносуженный, простой плоский, плоскоррахитический, общесуженный плоский (Табл.1) [7].

Таблица 1.

Ориентировочные размеры узкого таза [7]

Форма таза	Размер (см)				
	Distantia	Distancia	Distancia	Conjugata	Conjugata

	spinarum	cristarum	trochanterica	externa	
Нормальный	25 - 26	28 - 29	30 -31	20 -21	
Общеравномерносуженный	24	26	28	18	
Поперечносуженный	24	25-26	28 -29	20	
Простой плоский	26	29	30	18	
Плоскорихитический	26	26	31	17	
Общесуженный плоский	24	25	27	16	

В ходе исследования производилось измерение размеров таза у 25 девушек европеоидной расы возрасте 18 - 22, не имевших в анамнезе беременность и роды.

Определение наружных размеров таза производилось при помощи тазомера. Определение внутренней конъюгаты - при помощи индекса Соловьева [7]. Индекс Соловьева (измерение сантиметровой лентой окружности лучезапястного сустава) показывает толщину костей таза. В среднем Индекс Соловьева равен от 14 до 15 см. В таком случае от наружной конъюгаты вычитают 9 см., если больше 15 см - 10 см, а если меньше 14 см - 8 см.

Помимо измерения таза всем девушкам производились антропометрические измерения (рост, вес).

Статистическая обработка данных производилась при помощи программы Excel.

По данным исследования было выявлено, что из 25 девушек лишь 24 % (6 человек) имеют анатомически нормальный таз, а 76 % (19 человек) имеют какие-либо формы сужения.

72 % (18 человек) имеют общеравномерносуженный таз первой степени, и 4 % (1 девушка) имеет общесуженный плоский тип таза. Из анамнеза известно, что девушка, имеющая общесуженный плоский тип таза, с четырехлетнего возраста занимается художественной гимнастикой, что имеет влияние на общее развитие организма. (диаграмма 1)

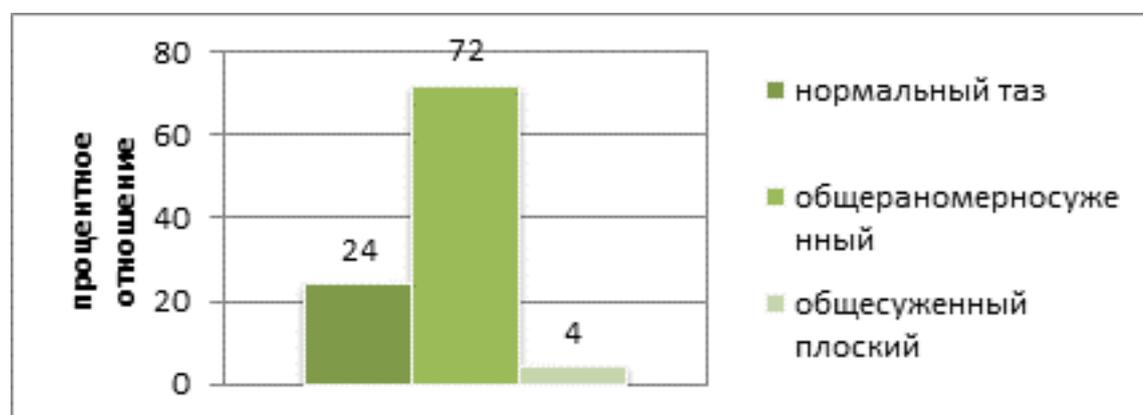


Рисунок 1. Формы таза

Так же нами было проведено сравнение данных исследования с показателями статьи «К вопросу изучения узкого таза у женщин» [7], которые определялись среди беременных женщин. По результатам сравнения можно отметить, что частота встречаемости анатомически узкого таза среди беременных женщин равна 8 %, что в 9,5 раз меньше, чем у женщин, не имевших в анамнезе беременность и роды, исследуемых нами. По данным нашего исследования можно сделать вывод, что анатомически узкий таз первой степени сужения среди девушек европеоидной расы Гомельского государственного медицинского университета, не имевших в анамнезе беременность и роды составляет 72 %, что в 9,5 раз больше, чем среди беременных женщин

Список литературы:

1. Герасимович Г. И. Акушерство: учеб. пособие для студентов учреждений, обеспечивающих получение высш. мед. Образования. – Минск: Беларусь, 2004. – 815с.
2. Стрижакова А.Н. Клинические лекции по акушерству и гинекологии / А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова, Л.Д. Белоцерковцевой. – М.: Медицина, 2000. – 380 с.
3. Ковтюк Н.І. Динаміка формування розмірів таза у дівчат шкільного віку Чернівецької області // Всеукраїнська наукова конференція "Актуальні питання клінічної анатомії та оперативної хірургії". (Чернівці, 11-13 жовтня 2004р.). – Чернівці, 2004. Т. № 3. С. 48–49.
4. Польской В.С., Миненок В.А. К вопросу изучения узкого таза у женщин// Интегративные тенденции в медицине и образовании. Курск, 2021. Т.1. С. 91–94.
5. Серов В.Н., Стрижаков А.Н., Маркин С.А. Руководство по практическому акушерству. – М.: Медицина, 1989. – 510 с.