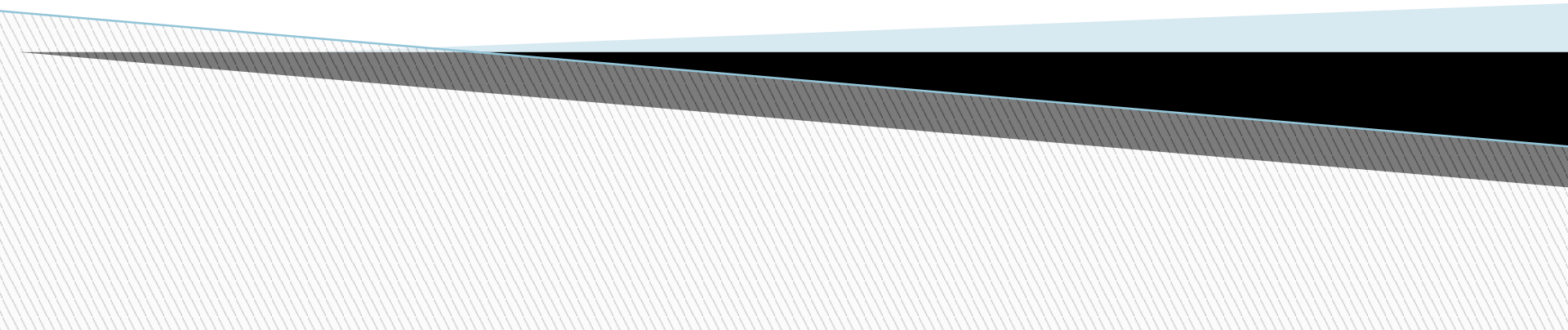


Жамбас сүйектері



□ Тар жамбас – бұл жамбас сүйектерінің ауытқуы, негізгі себептері: қыз баланың жас өспірім және кезінде рахит, сүйек-буын туберкулезімен ауруы, жыныс мүшелерінің өсіп дамымауы, жамбас сүйектерінің жарақаттануы. жамбастың тарылуы деп оның барлық өлшемдерінің немесе бір ғана өлшемеінің қалыпты жамбас өлшемдерімен салыстырғанда 1,5 – 2 см не одан жоғары қысқаруын айтады.

Тар жамбас екі түрге бөлінеді:

1. Анатомиялық тар жамбас – жамбастың қандай да бір өлшемінің 1,5 – 2 см одан да жоңары қысқаруы.

2. Клиникалық тар жамбас – нәресте бас өлшемдерінің қалыпты жамбас өлшемдеріне сәйкес келмеуі.

□ Жіктелуі:

А. Жиі кездесетін түрлері:

1. Жалпы бірқалыпты тарылған жамбас.

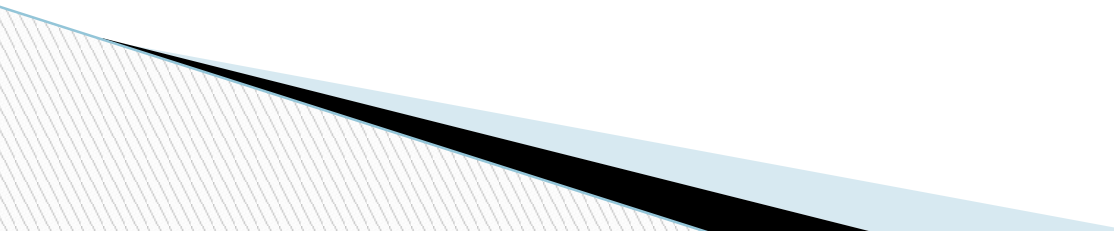
2. Көлденең тарылған жамбас.

3. Жалпақ жамбас.

- Жай жалпақ жамбас

- Рахитты жалпақ жамбас

4. Жалпы тарылған жалпақ жамбас.

- Б. Сирек кездесетін түрлері:
 1. Қисық тар жамбас.
 2. Лордозды жамбас.
 3. Воронкалы жамбас.
 4. Кифотикалық жамбас.
 5. Спондилолық жамбас.
 6. Остеомолитикалық жамбас.
 7. Ісік және сүйек өсінділерімен тарылған жамбас.
- 

- • Жалпы бірқалыпты тарылған жамбаста жамбастың барлық өлшемдері бірдей 1-2 см қысқарады (мысалы: 23, 26, 28, 18 см cd , $cv =$ см).
- Көлденең тарылған жамбаста –көлденең өлшемдері кемиді, нағыз конъюгата қалыпты өлшемде.
- Жалпақ жамбаста – барлық тік өлшемдері кемиді, ал көлденең, қиғаш өлшемдері қалыпты жағдайда.
- жай жалпақ жамбаста — барлық тік өлшемдері қысқарады.
- рахитты жалпақ жамбаста – кіреберіс жазықтықтың тек тік өлшемі (нағыз конъюгата) қысқарады.
- Жалпы тарылған жалпақ жамбаста – барлық өлшемдері, әсіресе тік өлшемдері (мысалы: 24-25-28-16 см $cd=$ см, $cv=$ см) көп қысқарады.

- Тар жамбастың тарылу дәрежесіне қарай жіктелуі:
 - I дәрежесі: нағыз конъюгата 11 см-ден кем, 9 см-ден артық.
 - II дәрежесі: нағыз конъюгата 9-7,5 см.
 - III дәрежесі: нағыз конъюгата 7,5-6,5 см.
 - IV дәрежесі: нағыз конъюгата 6 см-ден кем.

- Босану механизмінің ерекшеліктері
Жалпы бірқлыпты тарылған жамбаста босану биомеханизмінің ерекшеліктері:

 - 1. Бастың жамбас қуысының кіреберіс жазықтығынан жоғары ұзақ тұруы, бірден орнықпауы.

□ 2. Бастың қатты бүгілуі.

3. Төбе жігі жамбастың қиғаш өлшемдерінің біріне сәйкес келіп, бастың үлкен көлденең өлшемі жамбастың екінші қиғаш өлшеміне қарма қарсы тұруы (тік өлшемнен үлкен).

4. Алып жүру нүктесі кіші еңбек.

5. Шат бұрышының тарылуы.

Жамбастың өткізгіш бағытының бойымен, бас қазық секілді жамбас қуысына тіреледі. Бастың пішіні (долихоцефаликалық) өзгереді, кіші еңбектің ортасында босану ісігі пайда болады.

- Көлденең тарылған жамбаста босану биомеханизмінің ерекшеліктері:
 1. Бастың жамбас кіреберіс жазықтығына ұзақ орнықпауы.
 2. Төбе жігінің жамбастың тек көлденеңөлшемінде тұруы.
 3. Бастың жоғары тік тұруы.
- Жай жалпақ жамбаста биомеханизм ерекшеліктері:
 1. Бастың жамбас кіреберісжазықтығына ұзақ орнықпауы.
 2. Төбе жігінің жамбастың тек көлденең өлшемінде тұруы.
 3. Бастың шамалы шалқаюы.
 4. Бастың асинклитикалық орнығуы.
 5. Бастың төмен колденең тұруы.

- Рахитты далпақ жамбаста биомеханизм ерекшеліктері:
 1. Бастың жамбас кіреберіс жазықтығына ұзақ орнықтауы.
 2. Төбе жігінің жамбастың тек көлденең өлшемінде тұруы.
 3. Бастың шамалы шалқаюы.
 4. Бастың асинклитикалық орнығуы.
- Жүктілік пен босану кезеңдерінің ерекшеліктері
Тар жамбаста жүктіліктің I жартысы еш өзгеріссіз өтеді. II жартысы кеш гестоздармен асқынуы мүмкін. Жүктіліктің соңғы апталарында, нәресте басы кіші жамбас қуысының кіреберіс жазықтығына ұзақ орнықпайды, жатыр түбі жоғары тұрады, нәрестенің жатыр ішіндегі қозғалысы артып, қағанақ суы мезгілінен бұрын кетуі мүмкін.
Босанудың I және II кезеңдері ұзаққа созылып, төмендеідей асқынулар кездеседі:
 - 1) Қағанақ суының ерте кетуі
 - 2) Кіндік баудың қынапқа түсіп, нәрестенің тұншығуы
 - 3) Толғақтың әлсіздігі
 - 4) Жатыр және жатыр мойнының жарақаттануы
 - 5) Нәрестенің жарақаттануы
 - 6) Жатыр-плацентарлық қанайналымының бұзылуы.

- Босанудың ІІ кезеңінде клиникалық тар жамбастың белгілерін Вастен тәсілі арқылы анықтайды (қағанақ суы кетіп, жатыр мойны толық ашылғанда, нәресте басы жамбастың кіреберіс жазықтығына толық орныққанда).

Вастен тәсілі: дәрігер қолын қасағаның жоғарғы жағына қойып, алақанын нәресте басына қарай жылжытады.

1. Бастың үлкен бөлігі қасаға жазықтығынан төмен тұрса, бас пен жамбас өлшемі сәйкес келеді, әйел өзі босанады.

2. Бастың үлкен бөлігі қасаға жазықтығымен бір деңгейде тұрса, бас жамбас өлшемімен шамалы сәйкес келмейді.

3. Бастың үлкен бөлігі, қасаға жахықтығынан жоғары тұрса, онда жамбас пен бас өлшемдері сәкес келмейді, әйел тек кесар тілігі арқылы босандырылады.