

Акушерия және гинекология кафедрасы

Тар жамбас

Орындаған Жұмабай С
Қабылдаған Юнусова С

ТАР ЖАМБАС АНЫҚТАМАСЫ

- Жамбас сүйегі өзгеруіне байланысты, мезгіліне жеткен ұрық, әсіресе басының босану жолында механикалық кедергіге кездесуі.

Тар жамбас



```
graph TD; A[Тар жамбас] --> B[Анатомиялық тар жамбас]; A --> C[Клиникалық тар жамбас];
```

Анатомиялық
тар жамбас

Клиникалық
тар жамбас

Анатомиялық тар жамбас (1,04-7,7%)

- Жамбастың барлық өлшемдері немесе бір өлшемінің қалыптымен салыстырғанда 1,5-2 см- ден аз қысқаруы.
- Жамбастың тарылуының негізгі көрсеткіші-шынайы конъюгата, егер, ол 11 см-ден кіші болса, онда тар жамбас болып саналады.
- Анатомиялық тар жамбас диагнозы жамбасты өлшеу арқылы қойылады.

Клиникалық тар жамбас (1,3-1,7%)

- Босанушы әйел жамбасы мен нәресте басының арасында сәйкессіздіктің барлық түрі жатады.
- Қазіргі кезде клиникалық тар жамбастың дамуына әкелетін факторлар көбейді (себептері: ірі нәресте, бұл акселерация нәтежесі болып есептеледі).
- Клиникалық тар жамбас диагнозы туу барысында босану қарқынымен, нәресте басының жылжуын анықтау нәтижесінде қойылады.
- Тарылудың жоғарғы дәрежесінде анатомиялық тар жамбас клиникалық түрінде де әрқашан тар болады: босану қарқыны күшті, бала басының конфигурациясы жақсы болған жағдайда да босану мүмкін емес.

Себептері:

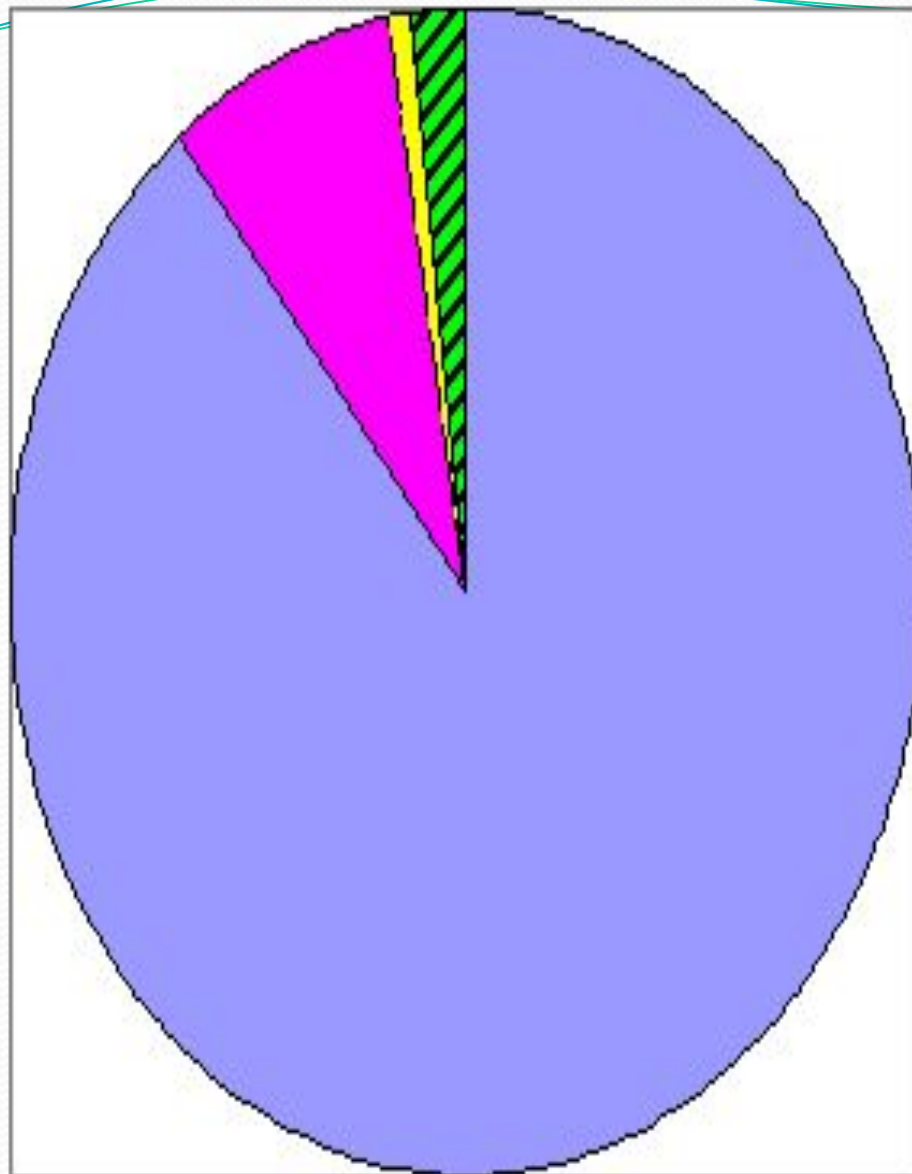
- Инфантилизм.
- Мешел.
- Сүйек,буын туберкулезі.
- Жамбас сүйегінің сынуы.
- Жамбас сүйегінің ісігі.
- Жамбас-бел буынының ауруы немесе шығуы.
- Жамбастың туа пайда болған ақаулары.
- Омыртқа деформациясы (кифоз, сколиоз, кұйымшақ деформациясы)

Анатомиялық тар жамбастың классификациясы:

- Тар жамабастың жиі кездесетін түрі
- Тар жамабастың сирек кездесетін түрі

Тар жамабастың жиі кездесетін түрі:

- 1) Жалпы бірқалыпты тарылған тар жамбас 40-45 %
- 2) Көлденең тарылған жамбас-20-30 %
- 3) Жалпақ жамбас:
 - Жай жалпақ жамбас-13,6%
 - Жалпақ мешелдік жамбас-6,5%
- 4) Жалпақ бірқалыпты тарылған жамбас (сирек кездеседі)



■ Нормальные размеры таза-870 (89,7%)

■ Анатомически узкий таз-81 (8,35%)

■ Клинически узкий таз с анатомическим сужением таза - 10(1%)

■ Клинически узкий таз с нормальными размерами таза - 19 (1,96%)

Тар жамбастың сирек кездесетін түрі:

1. Қиғаш ығысқан және қиғаш тарылған жамбас.
2. Экзастоз, сүйек ісігі, сынық кезінде жамбас ығысуы нәтижесінде тарылған жамбас.
3. Басқа түрлері:
 - Ассимиляционды («ұзарған») жамбас.
 - Воронка тәрізді.
 - Кифотикалық.
 - Спондилолистетикалық.
 - Остеомаляционды.

Анатомиялық тар жамбастың жіктелуі:

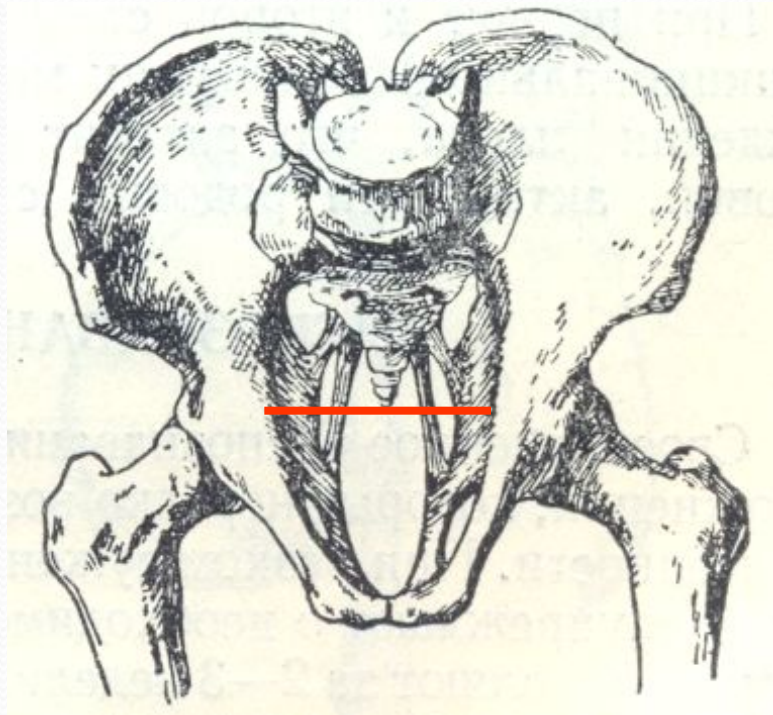
I – шынайы конъюгата (Conjugata vera) 11-см ден аз немесе 9-см ден көп.

II – шынайы конъюгата 9-см ден аз немесе 7,5-см ден көп.

III– шынайы конъюгата 7,5-см ден аз немесе 6,5-см ден көп.

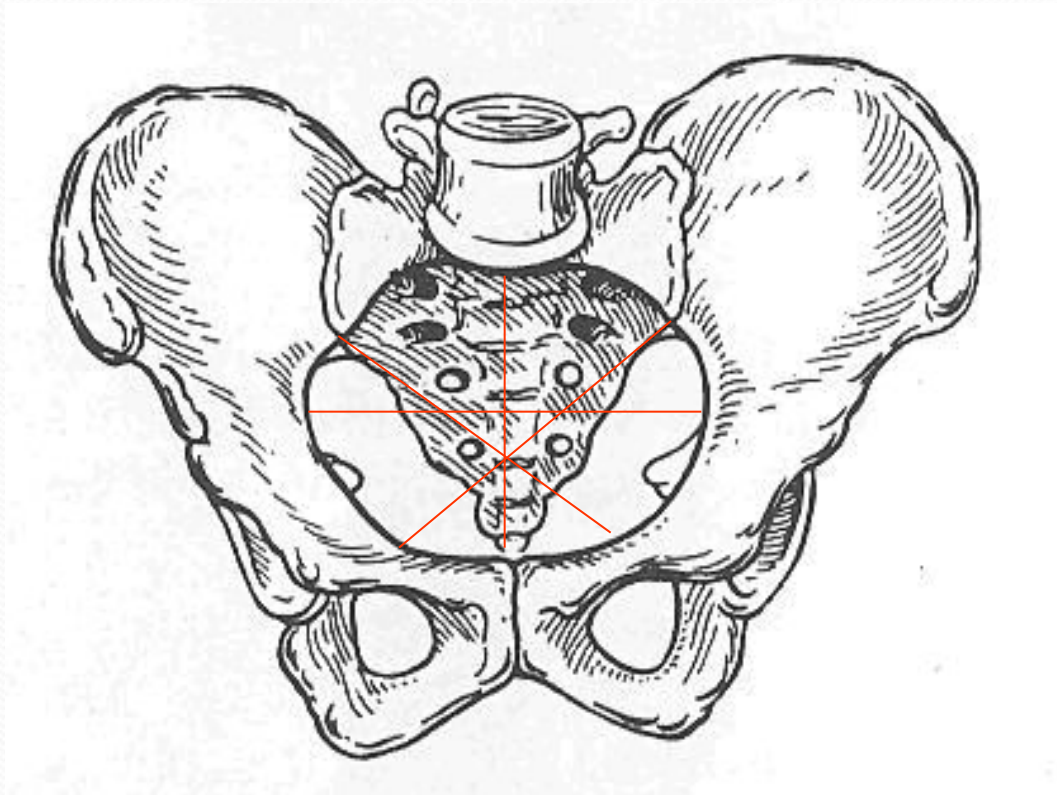
IV– шынайы конъюгата 6,5-см ден аз..

Көлденең тарылған жамбас:



- Қалыпты немесе ұлғайған шынайы конъюгата кезінде кіші жамбастың бір немесе бірнеше көлденең өлшемдерінің тарылуы (0,5-1см жоғары)
- Ұзартылған сегізкөз ромбы кезінде тік өлшем көлденең өлшемнен үлкен болады.
- Мықын сүйек қанаттарының тік қалпы (немесе аздаған кеңейтілуі).
- Тар қасаға доғасы.
- Қынаптық зерттеуде шынайы конъюгата қалыпты өлшемде.

Жалпы бірқалыпты тарылған жамбас:

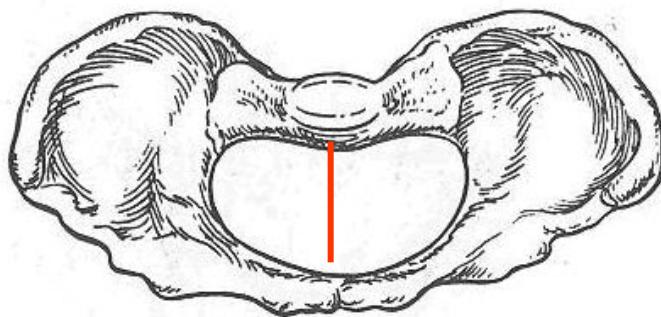


- Жамбастың барлық өлшемдерінің 1,5- 2,0 см-ге бірқалыпты тарылуымен сипатталады(тік, көлденең,қиғаш).

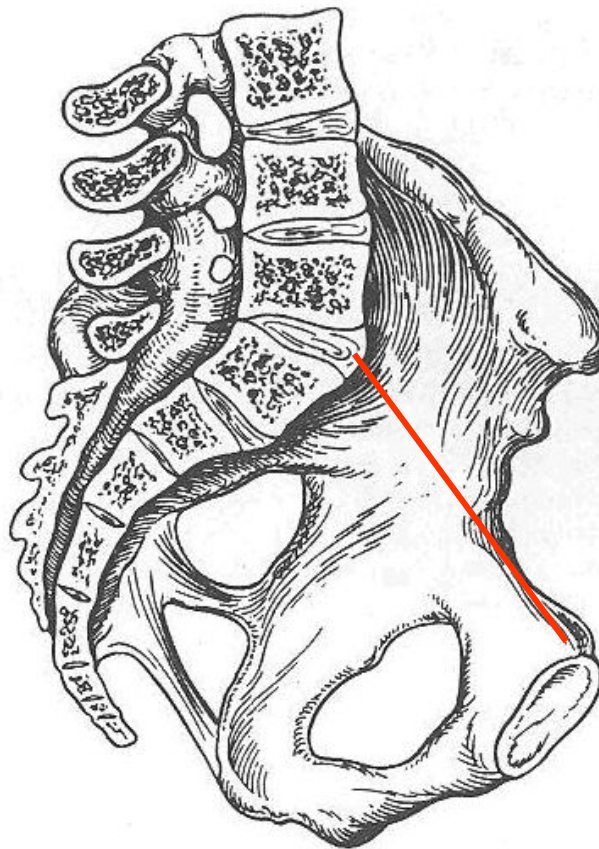
Жай жалпақ жамбас:

- Жалпақ жамбас кезінде қиғаш, көлденең өлшем қалыпты жағдайда болады, ал барлық тік өлшемдер тарылады (кіреберіс, жамбас қуысы, шыға беріс)
- Жай жалпақ жамбаста сегізкөз симфизге жақын жамбасқа тереңірек енеді, бірақ сегізкөз қалпы мен қисығы өзгеріссіз болады.

Жай жалпақ жамбас:



а



б

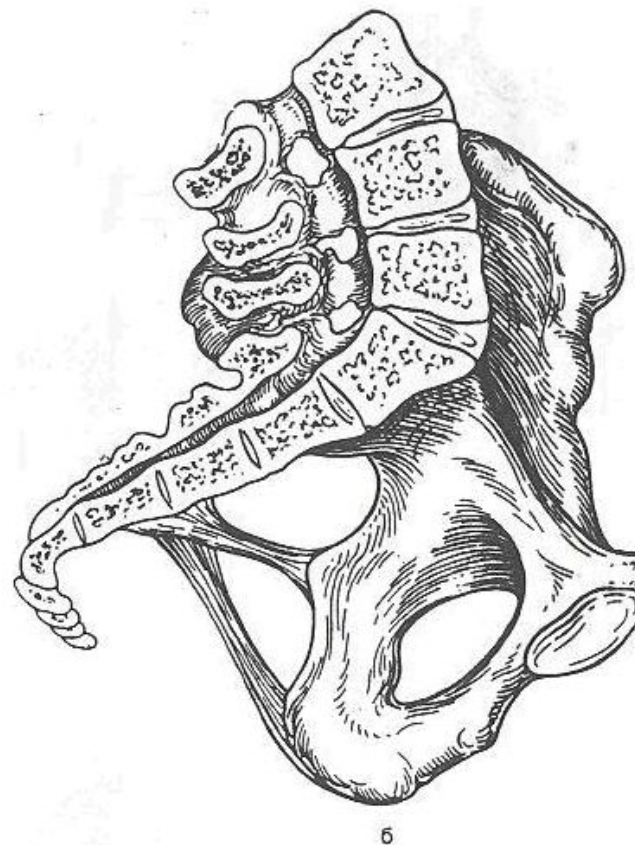
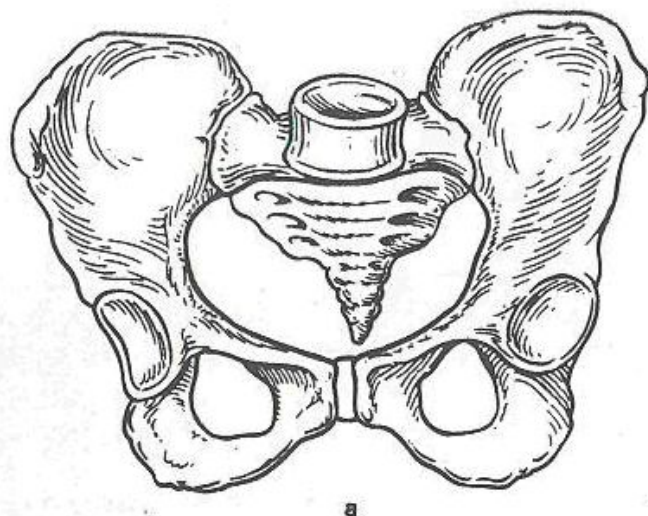
Простой плоский таз.

а — вид спереди; б — сагиттальное сечение по линии прямого размера входа в таз.

Жалпақ мешелдік жамбас:

- Мешелмен ауру нәтижесінде, жеке сүйекті бөліктерді бөліп тұратын шеміршекті қабаттың сүйектенуі нәтижесінде омыртқаның жамбасқа қысылуы және бұлшықет-байлам аппаратының созылуы жамбас деформациясына әкеледі.
- Мықын сүйек түрі өзгереді: әлсіз дамыған, жалпақ қанатты, сегізкөздің жамбасқа едәуір енуі салдарынан қырқалардың кеңейтілуі.
- *Distantia spinarum* мен *distantia cristarum* арасындағы айырмашылық қалыпты жамбаспен салыстырғанда, кіші немесе тең болады.

Жалпақ мешелдік жамбас:

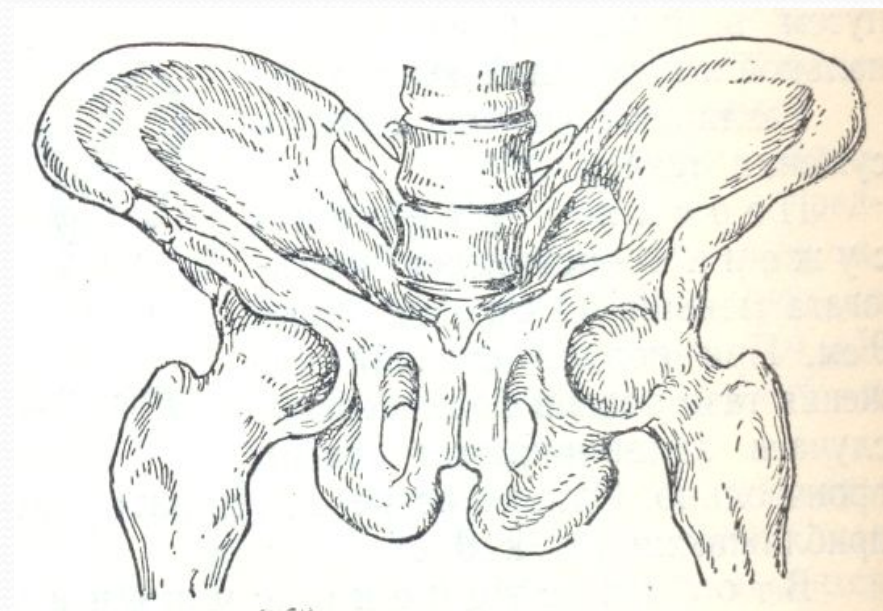
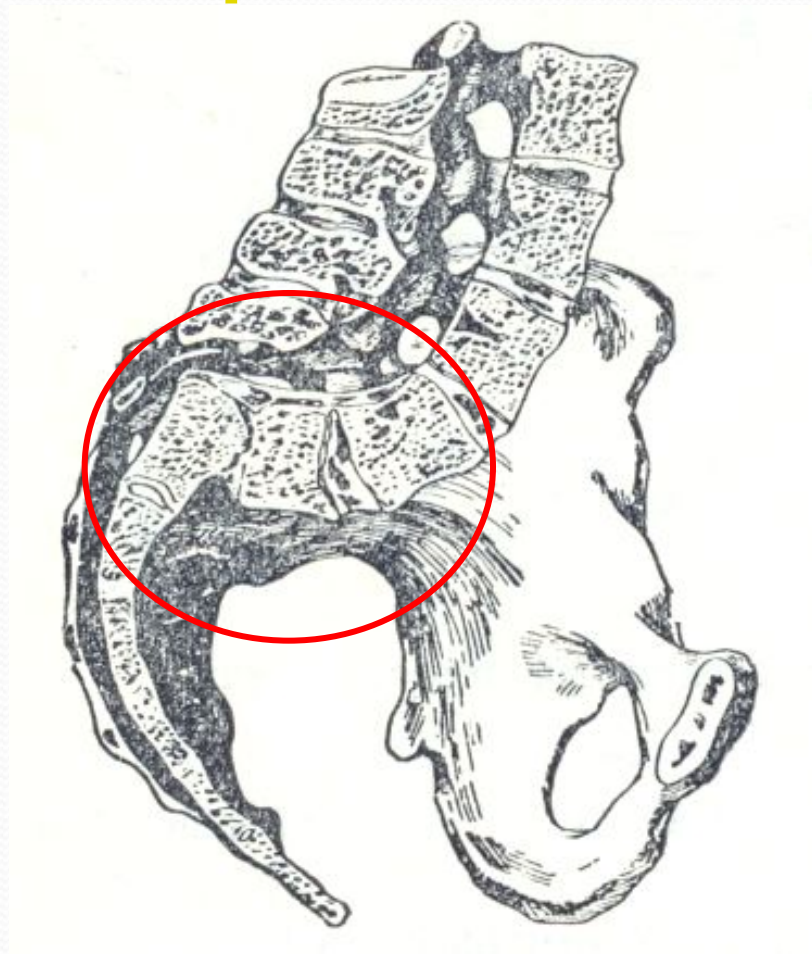


Плоскорихитический таз.
а — вид спереди; б — сагиттальное
сечение по линии прямого размера
входа в таз.

Жалпақ бірқалыпты тарылған тар жамбас

Барлық өлшемдері тарылған, әсіресе жамбас қуысының кіреберіс жазықтығының тік өлшемі көп кішірейген. Инфантилизм мен рахит қабаттасқан жағдайларда кездеседі. Өздігінен босану мүмкіндігі өте аз.

Сирек кездесетін түрлері:

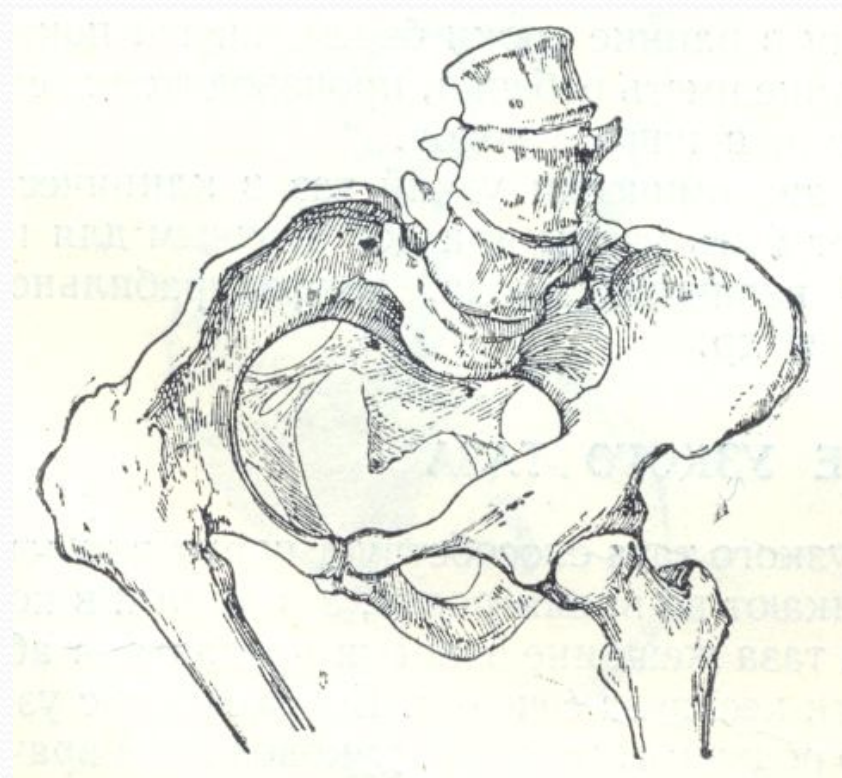
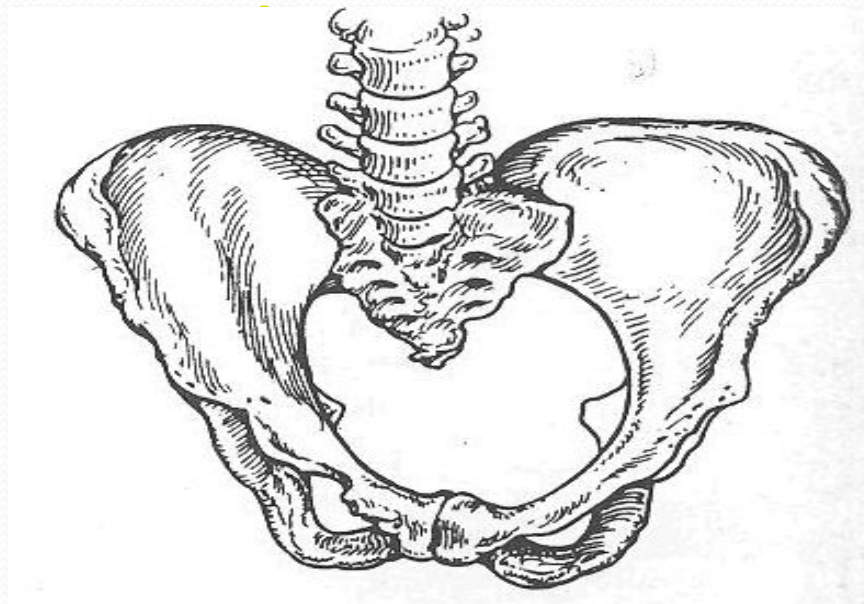


Спондилолистетикалық жамбас

Қиғаш тарылған (асимметриялық) жамбас:

Қиғаш тарылған (асимметриялық) жамбас балалық шағында мешелмен ауырса, жамбас-бел буыны шықса немесе тізе, жамбас сынығының дұрыс емес бітісуі нәтижесінде болады. Науқас сау аяғына басып, денесімен сау бел-жамбас(тізе) буынында ішке басып, сау аяқ жағындағы жамбастың жартысы тарылады.

Қиғаш тарылған (асимметриялық)



Диагностика:

- Анамнез.
- Сыртқы тексеру, жамбасты өлшеу, ұрықты өлшеу.
- Қынаптық зерттеу.
- Рентгенопельвиометрия.
- УДЗ.

Диагностика:

Анамнез жинау барысында назар аудару қажет:

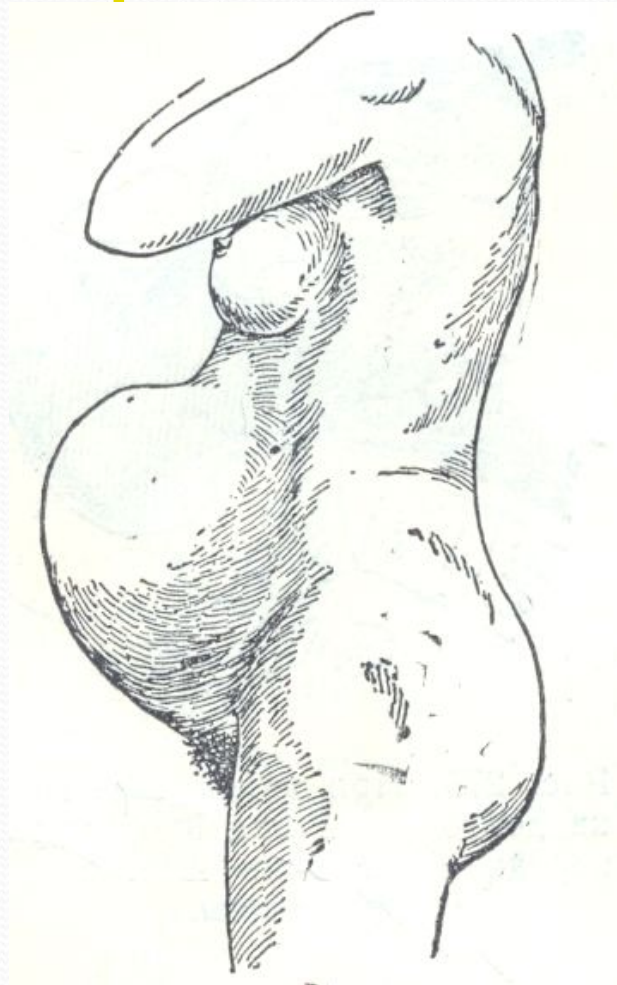
- Бала кезінде өткерген мешелдік.
- Жамбас сүйегінің жарақаты.
- Өткерген босанудың аяқталуы (акушерлік қысқыштар, кесір тілігі).
- Өлі туылу.
- Бассүйек-ми жарақаты.

Диагностика:

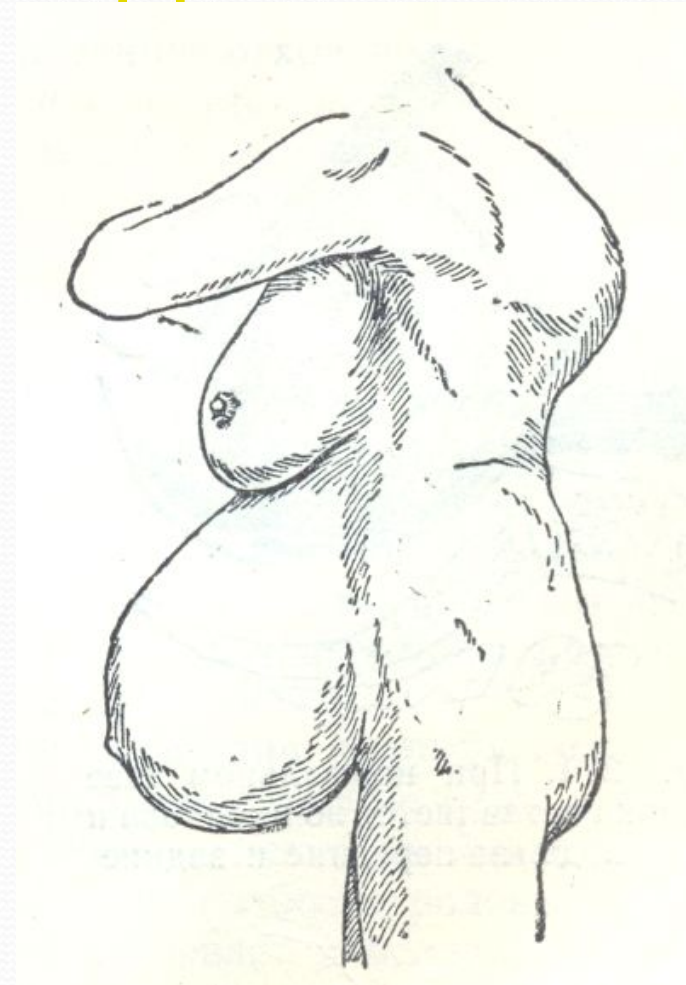
Объективті зерттеулер:

- Әйелдің бойы: 145 см-ден кіші болса, онда міндетті түрде тар жамбас болады.
- Дене бітімі-омыртқа иілімдері, жүрісі, аяқ пішіні, аяқ-қол ұзындығы.
- Түктену түрі (жиі гормональді дисбалансты көрсетеді), гипертрихоз, түктену еркек типті.
- Іш пішіні: алғаш босанушыларда тар жамбаспен (жақсы іш прессімен) үшкір іш болады, қайта босанушыларда іш қабырғасының диастазасында іш салбырап тұрады.

Тар жамбас кезіндегі іш пішіні:



Үшкір іш
(алғаш босанушыларда)



Салбырап тұрған іш
(қайта босанушыларда)

Диагностика:

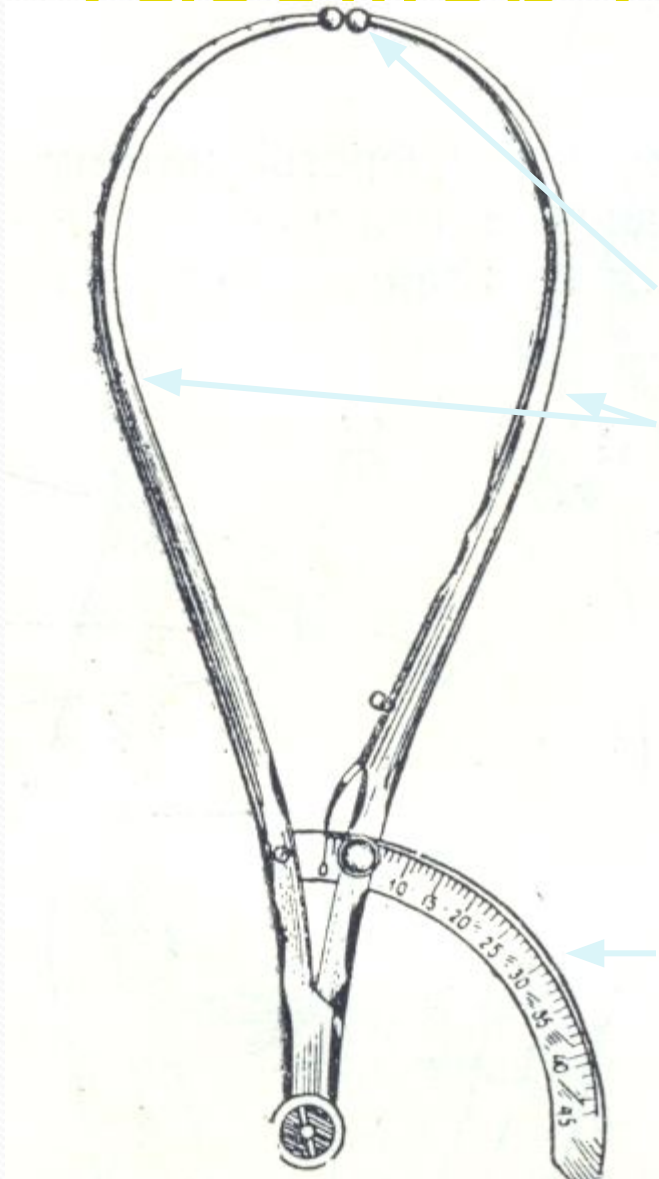
Сыртқы акушерлік тексеру кезінде тар жамбасқа тән:

- Ұрықтың дұрыс емес орналасуы (жамбаспен, көлденең, қиғаш).
- Бала басының шалқайып қондырылуы.
- Жамбасқа кіреберісте жоғары тұру.

Жамбасты өлшеу (пельвиометрия):

- Жамбасты өлшеу тазомермен өлшенеді.
- Тазомердің пішіні циркуль тәрізді, оның сантиметрлі және жартылай сантиметрлі бөліктермен белгіленген шкаласы болады. Өлшенетін аймақтың арасын белгілейтін ұштарында түймелері болады.

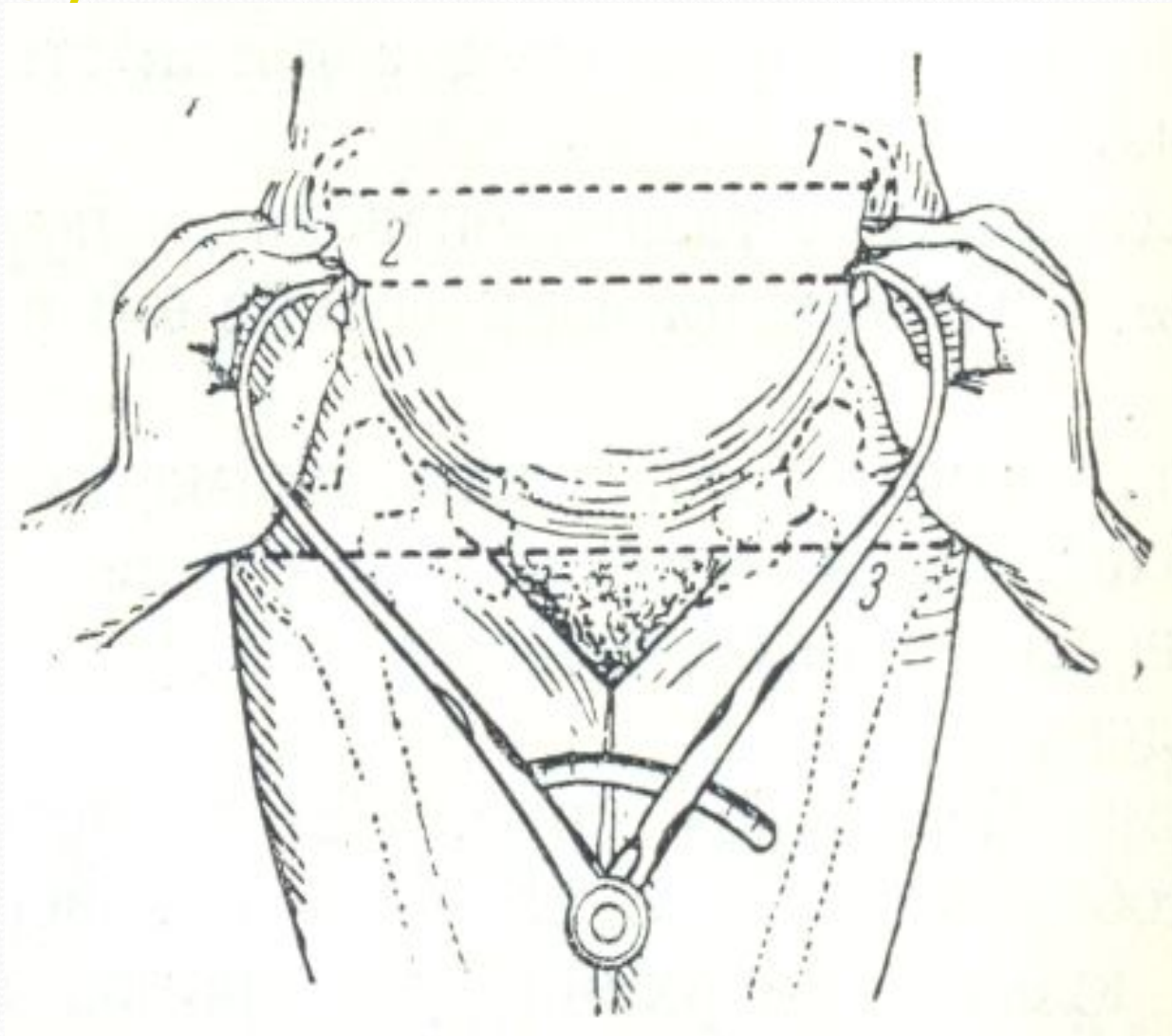
Тазомер :



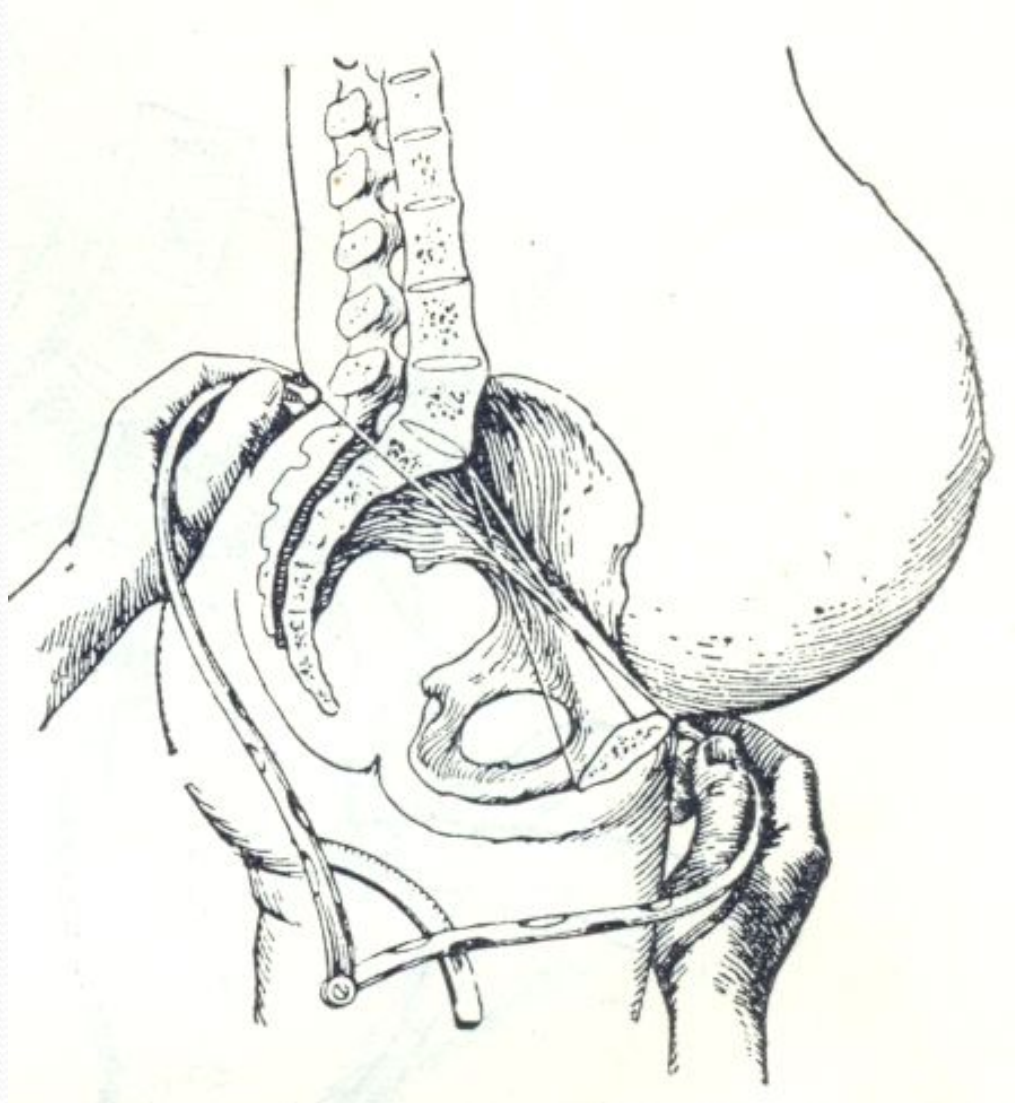
Тазомер тармақтары

Тазомер шкаласы

Жамбастың көлденең өлшемдерін өлшеу:



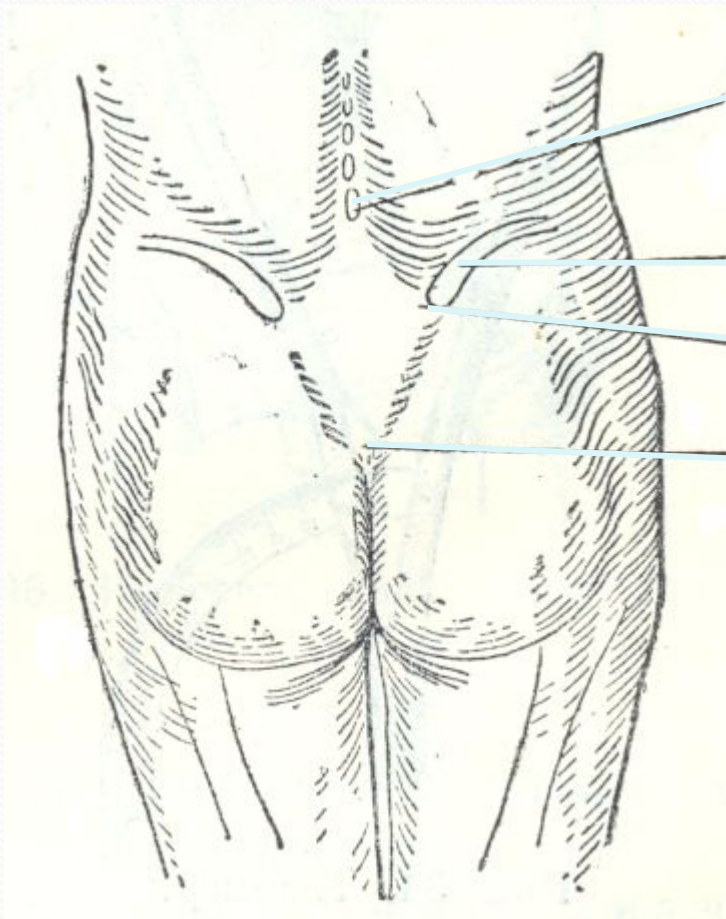
Сыртқы конъюгатаны өлшеу:



Диагностика:

- Жамбасты бағалау кезінде сегізкөз ромбының пішініне көңіл аудару қажет (Михаэлис ромбы).
- Жамбас ромбы сегізкөз алаңының артқы қабырғасын құрайды: ромбтың жоғарғы бұрышы- V-бел омыртқасының қылқанды өсіндісі мен сегізкөз ортаңғы қырқасының бастапқы жағының арасындағы ойысқа сай келеді, бүйір бұрыштары- мықын сүйектің жоғарғы артқы сызығына сай келеді, төменгі бұрышы- сегізкөз ұшына сай келеді.

Сегізкөз ромбы: (Михаэлис ромбы)



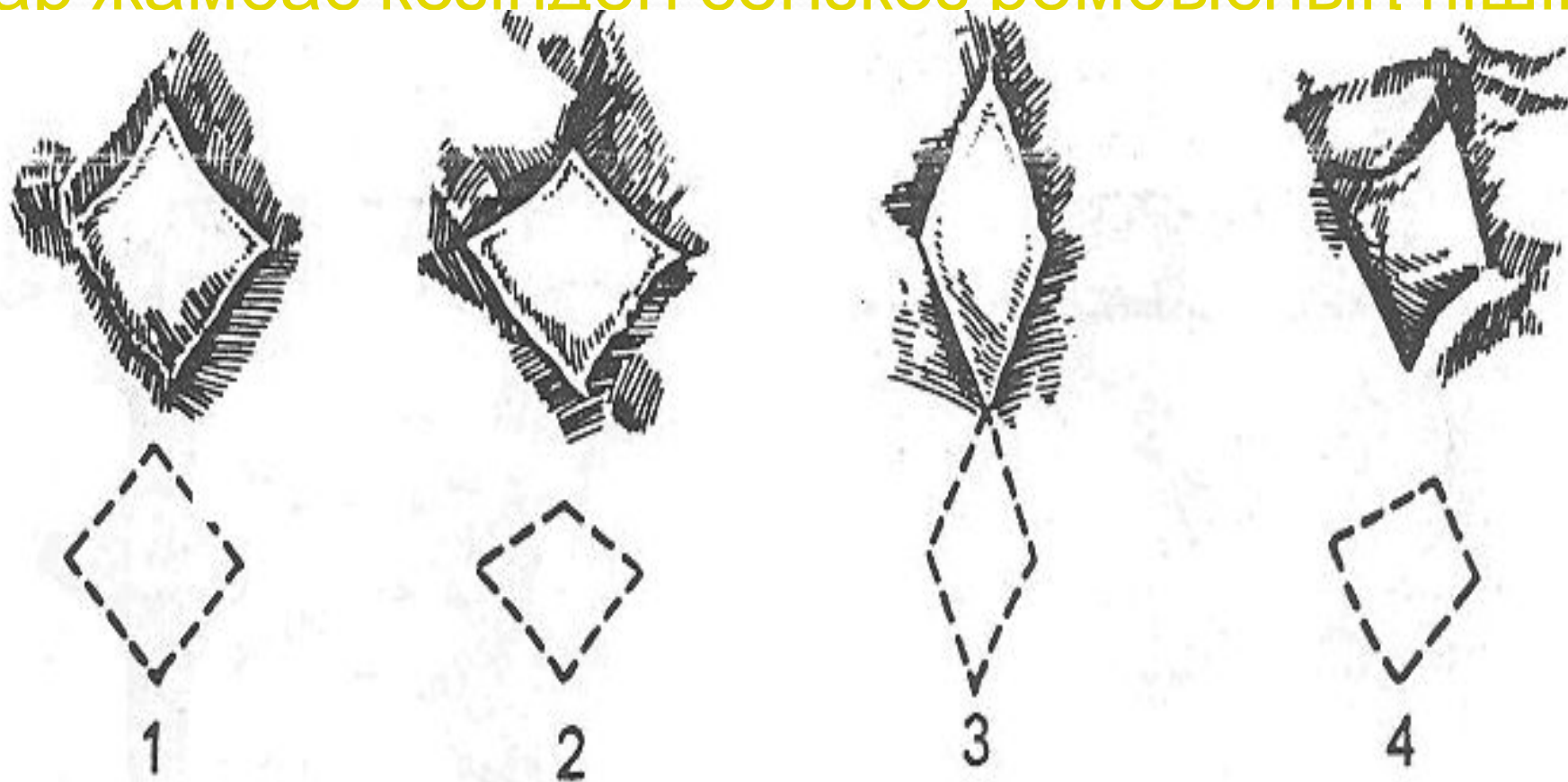
V- бел омыртқасының қылқанды өсіндісі

Мықын сүйектің қыры

Мықын сүйектің жоғарғы артқы қыры

Сегізкөз ұшы

Тар жамбас кезіндегі сегізкөз ромбының пішіні:



1 – қалыпты жамбас

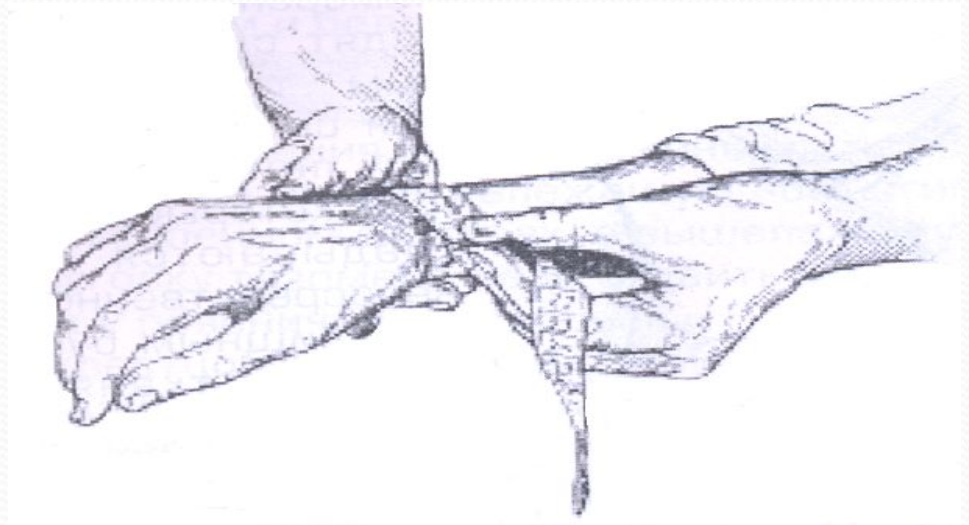
2 - тегіс мешелдік жамбас

3 – жалпақ біртегіс тарылған жамбас

3 – қиғаш тарылған жамбас

Соловьев индексі:

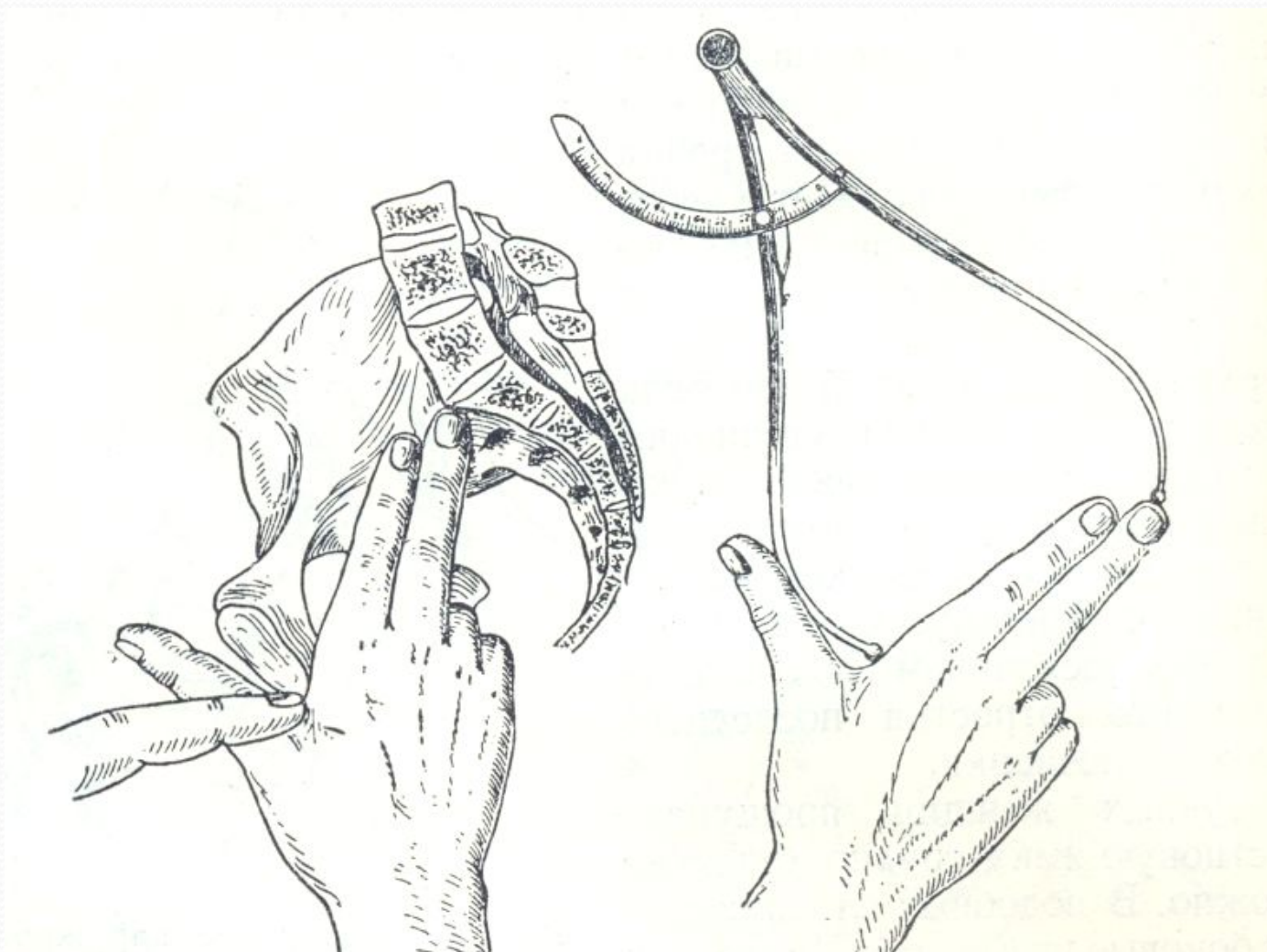
- Жамбасты өлшеу нәтижесін бағалау кезінде сүйектің қалыңдығын да ескеру қажет.
- Соловьев индексі- сүйектің қалыңдығы 14- см ден кіші болса, ол сүйек жұқа болып есептеледі.



Қынаптық зерттеу арқылы анықтаймыз:

- Жамбас көлемін.
- Жамбастың түрлі деформациясының болуын :
түзілістер, ісіктер, экзостоздар.
- Диагональды конъюгатаның өлшемін.

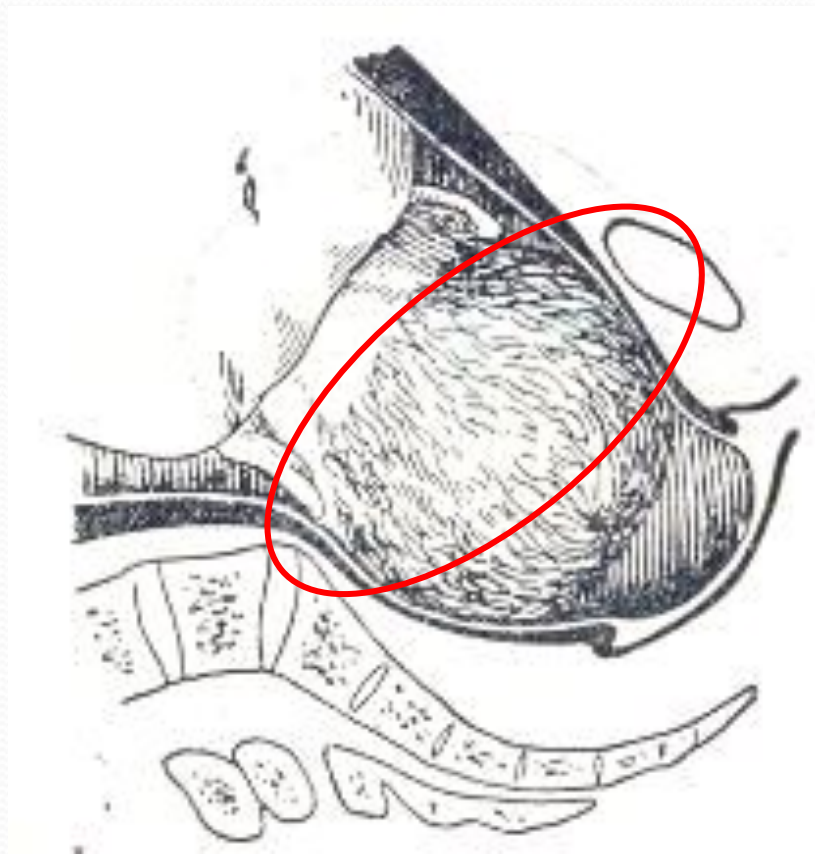
Диагоналды конъюгатаны өлшеу:



- I- және сирек II-дәрежелі тарылуда нәрестенің кіші және орташа өлшемдері (болжам салмағы орташадан төмен= 3600,0) кезінде босануды табиғи жолмен жүргізуге болады.
- III және IV-дәрежелі тарылуда өздігінен босану мүмкін емес, тек кесір тілігі арқылы босандырады.

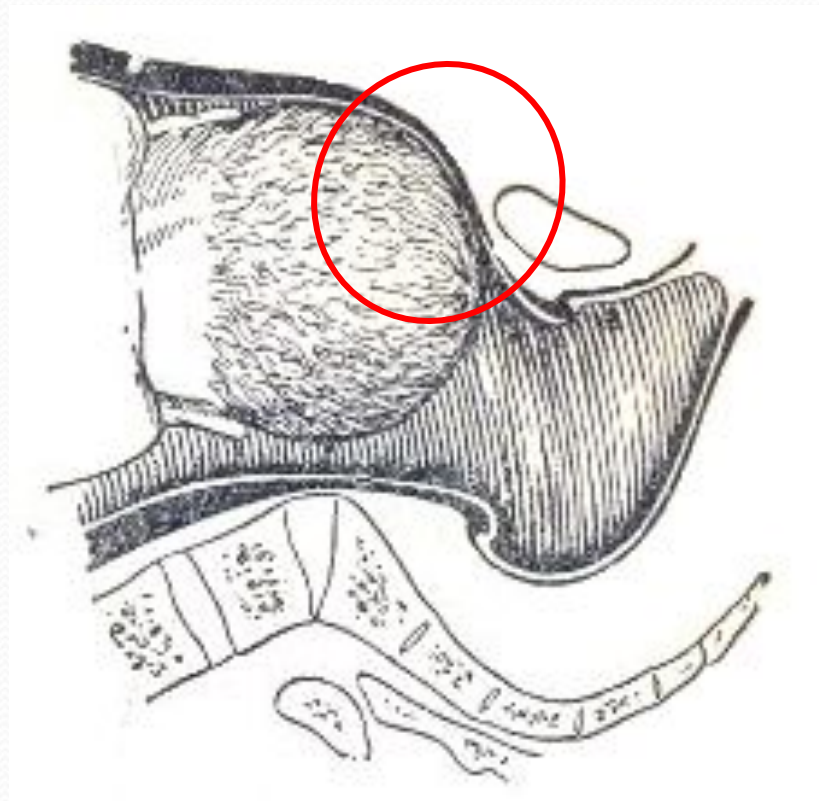


Егер, қалыпты жағдайда, бас кіші жамбасқа және қасаға буындасуынан төмен қондырылса, ал тар жамбас кезінде бас қасаға буындасуының үстіне қондырылады:

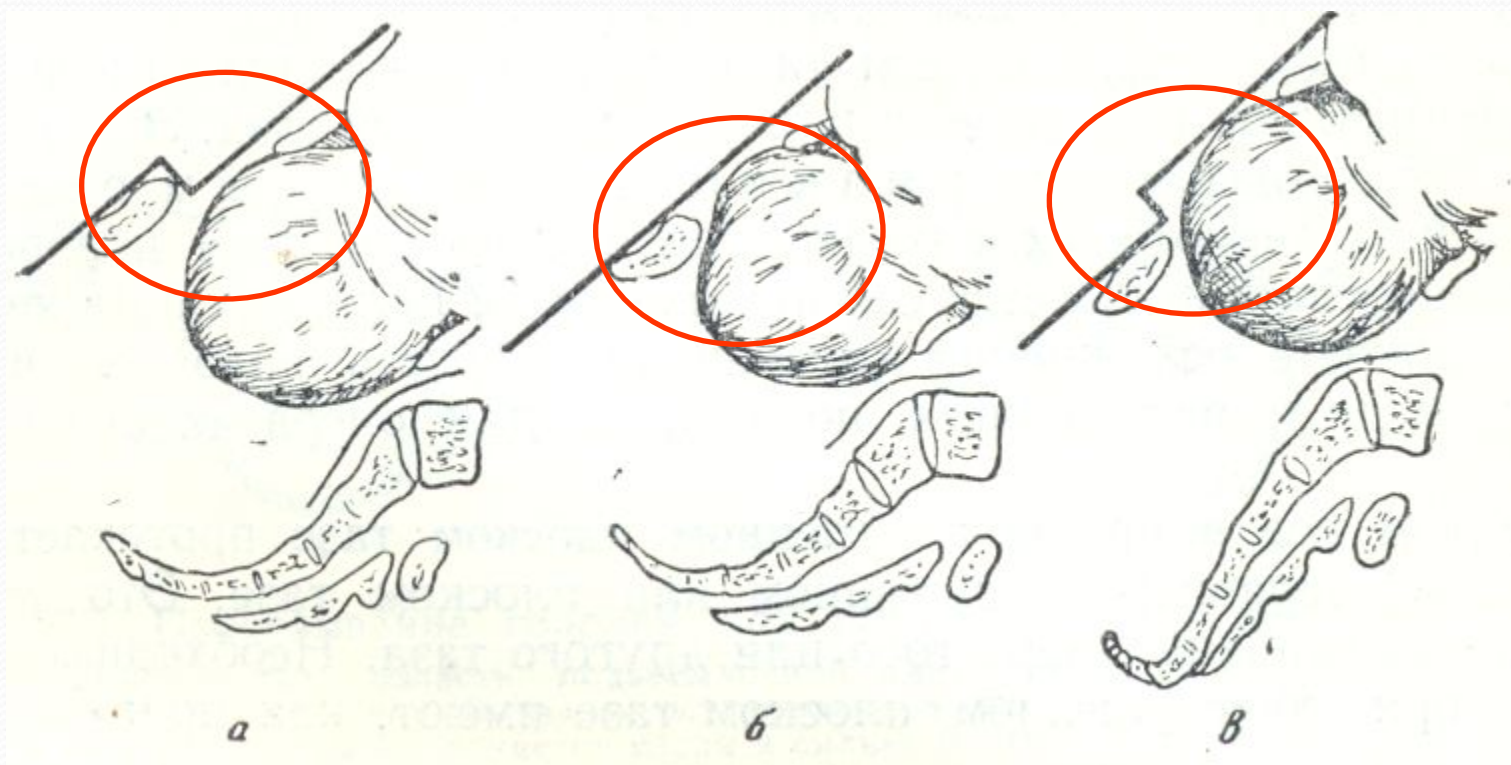


Қалыпты жамбас

Тарылған жамбас



Вастен белгісі:



а) Вастен белгісі теріс.

(жамбас пен бас өлшемдері арасындағы сәйкестік)

б) Вастен белгісі тең.

(аздаған сәйкессіздік)

в) Вастен белгісі оң .

(айқын сәйкессіздік)

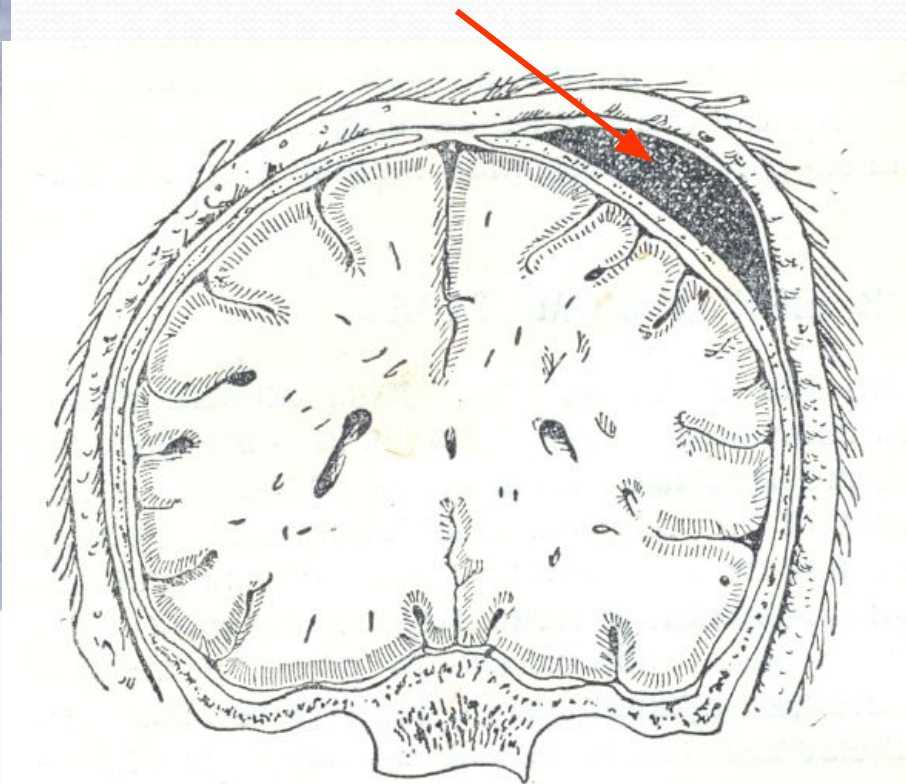
Ұрыққа қауіпті асқынулар:

- Гипоксия.
- Ұрықтың бас миы мен басқа мүшелеріне қан құйылу.
- Босану ісігі.
- Кефалогематома.

Кефалогематома:



Гематома



Қорытынды

Тар жамбас қуысты алдын ала анықтап, босану тәсілін дер кезінде дұрыс шешу керек. Әйелдер кеңесінде жамбас қуысы тар әйелдерді ерекше есепке алып, 2-3 апта бұрын перзентханаға жатқызу керек. Рахиттің профилактикасын дұрыс ұйымдастыру. Инфекциялық, жарақаттық жағдайлардың алды алу.



Назарларыңызға рахмет!