

ОНМедУ, кафедра акушерства та гінекології. Практичне заняття №4. «Вимірювання та оцінювання розмірів жіночого тазу»

---

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет медичний

Кафедра акушерства та гінекології



**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

«01» вересня 2023 р.

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА**

**до практичних занять  
з вибіркової дисципліни**

Факультет медичний, 5 курс

Вибіркова дисципліна "СИМУЛЯЦІЙНИЙ ТРЕНІНГ З АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ".

**Практичне заняття №4:** «Вимірювання та оцінювання розмірів жіночого тазу»

---

Методична розробка практичного заняття, ОПІ «Медицина», 5 курс, медичний факультет. Вибіркова дисципліна «Симуляційний тренінг з акушерства та гінекології».

ОНМедУ, кафедра акушерства та гінекології. Практичне заняття №4. «Вимірювання та оцінювання розмірів жіночого тазу»

---

**Затверджено**

Засіданням кафедри акушерства та гінекології  
Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від 28 серпня 2023 року.

Завідувач кафедри (Ігор ГЛАДЧУК)



**Розробники**

к. мед. н., доцент

Шитова Г.В.

к.мед.н.,доцент

Павловська О.М

к. мед.н. , асистент

Тарновська Г.П.

к.мед.н.,асистент

Жовтенко Л.В.



---

Методична розробка практичного заняття, ОПП «Медицина», 5 курс, медичний факультет. Вибіркова дисципліна «Симуляційний тренінг з акушерства та гінекології».

## Практичне заняття №4

**Тема:** «Вимірювання та оцінювання розмірів жіночого тазу»

**Мета:** систематизувати та поглибити знання за темою про вимірювання та оцінювання розмірів жіночого тазу (зовнішньої та внутрішньої пельвіометрії), уявляти собі їх важливість для виношування вагітності та прогнозу перебігу пологів у жінки та стану здоров'я немовлят, залучити до аналітичної діяльності та до самостійного рішення клінічних задач здобувачів вищої освіти, перевірити рівень засвоєння знань.

**Основними завданнями** практичного заняття є: розвиток пізнавальної активності та самостійності, уміння творчо застосовувати матеріал лекцій; поглиблення і закріплення знань, отриманих в процесі вивчення теми, сприяння розвитку творчого мислення, вміння логічно висловлювати й аргументувати свої думки, слухати один одного, продуктивно критикувати.

Здобувачам вищої освіти за темою заняття необхідно знати алгоритм проведення пельвіометрії (зовнішня, внутрішня), нормальні розміри великого та малого жіночого тазу, площини малого тазу, додаткові розміри жіночого тазу, методи вимірювання істинної кон'югати, їх значення для прогнозу пологів у жінки.

### Основні поняття:

- зовнішня пельвіометрія
- внутрішня пельвіометрія
- нормальні розміри великого та малого жіночого тазу
- площини малого тазу
- додаткові розміри жіночого тазу
- методи вимірювання істинної кон'югати

**Обладнання:** Професійні алгоритми, структурно-логічні схеми, таблиці, муляжі, відеоматеріали, результати лабораторних та інструментальних досліджень, ситуаційні задачі, пацієнти, історії хвороби.

**Навчальний час:** 4 год.

- **Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).**

Жіночий таз з акушерських міркувань розділяють на 2 відділи – великий і малий таз. Межа між ними проходить по безіменній лінії (linea innominata). Великий таз обмежений з боків крилами клубових кісток, ззаду хребтом, спереду стінки не має.

Малий таз утворюється спереду гілками лобкових кісток і симфізом, з боків - частинами кісток, що складають кульшову западину, тілами та буграми сідничних кісток, ззаду - крижовою кісткою та куприком.

В практиці акушера-гінеколога дуже важливе значення має правильне проведення вимірювання та оцінювання розмірів великого та малого жіночого тазу (зовнішня та внутрішня пельвіометрія), додаткових розмірів жіночого тазу, вимірювання істинної кон'югати, тому що від правильного оцінювання цих даних в значній мірі залежать уявлення про передлежання, біомеханізм пологів, перебіг пологів, клінічне співвідношення плода і таза, стан здоров'я жінки та дитини в післяпологовому періоді та довгостроковий прогноз їх стану здоров'я.

## **2. Контроль опорних знань (письмова робота, письмове тестування, тестування онлайн, фронтальне опитування за основної термінології тощо).**

**Вимоги до теоретичної готовності здобувачів вищої освіти до виконання практичних занять.**

Вимоги до знань:

навички комунікації та клінічного обстеження пацієнта;  
здатність визначати перелік необхідних клініко-лабораторних та інструментальних досліджень та оцінювати їх результати  
відповідальність та послідовність в роботі  
толерантне відношення до вагітної жінки  
відповідальність за правильність професійних дій

Перелік дидактичних одиниць:

- зовнішня пельвіометрія
- внутрішня пельвіометрія
- нормальні розміри великого та малого жіночого тазу
- площини малого тазу
- додаткові розміри жіночого тазу
- методи вимірювання істинної кон'югати

### 3. Питання (тестові завдання) для перевірки базових знань за темою заняття.

#### Питання:

- проведення зовнішньої пельвіометрії
- проведення внутрішньої пельвіометрії
- знання нормальних розмірів великого та малого жіночого тазу
- площини малого тазу
- вимірювання додаткових розмірів жіночого тазу
- методи вимірювання істинної кон'югати

#### Типові завдання:

1. Чому дорівнює величина справжньої (акушерської) кон'югати (з урахуванням індексу Соловйова), якщо зовнішня кон'югата дорівнює 20 см, а окружність лучезап'ястного суглоба – 14 см?

**Відповідь:** Величина справжньої (акушерської) кон'югати дорівнює 11 см.

2. Чому дорівнює величина справжньої (акушерської) кон'югати (з урахуванням індексу Соловйова), якщо зовнішня кон'югата дорівнює 20 см, а окружність лучезап'ястного суглоба – 12,5 см?

**Відповідь:** Величина істинної (акушерської) кон'югати дорівнює 12 см.

#### Тестові завдання:

1. Назвіть утворення, між якими визначається діагональна кон'югата :

- A. Середина нижнього краю симфізу і верхівка куприка.
- B. Середина верхне-наружного краю симфізу і надкрижової ямки.
- C. Нижній край лобкового симфізу і мис крижової кістки.
- D. Середина верхне-наружного краю симфізу і верхівка куприка.
- E. Середина нижнього краю симфізу і надкрижової ямки.

2. Одна з площин таза обмежена позаду місцем з'єднання 2 і 3 крижових хребців, попереду – серединою внутрішньої поверхні лобкового симфізу, з боків - серединою вертлюгових западин.

Назвіть дану площину:

- A. Площина входу в малий таз.
- B. Площина широкої частини порожнини малого тазу.
- C. Площина вузької частини порожнини малого тазу.

- D. Площина виходу малого таза.  
E. Провідна вісь таза.
3. Одна з площин таза обмежена позаду верхівкою куприкової кістки, попереду – нижнім краєм лобкової дуги, з боків – сідничними буграми.  
Назвіть дану площину:  
A. Площина входу в малий таз.  
B. Площина широкої частини порожнини малого таза.  
C. Площина вузької частини порожнини малого таза.  
D. Площина виходу малого таза.  
E. Провідна вісь таза.
4. Одна з площин таза обмежена позаду крижовим мисом, попереду – гребенями клубових кісток і верхнім краєм лобкового симфізу, з боків – *lin. terminalis*.  
Назвіть дану площину:  
A. Площина входу в малий таз.  
B. Площина широкої частини порожнини малого таза.  
C. Площина вузької частини порожнини малого таза.  
D. Площина виходу малого таза.  
E. Провідна вісь таза.
5. Одна з площин таза обмежена позаду крижово-куприковим сполученням, попереду – нижнім краєм лобкового симфізу, з боків – остями сідничних кісток.  
Назвіть дану площину:  
A. Площина входу в малий таз.  
B. Площина широкої частини порожнини малого таза.  
C. Площина вузької частини порожнини малого таза.  
D. Площина виходу малого таза.  
E. Провідна вісь таза.
6. Що таке індекс Соловйова?  
A. Обвід променевого-зап'ясткового суглоба  
B. Площина входу в малий таз.  
C. Провідна вісь таза.  
D. Діагональна кон'югата  
E. Бокова кон'югата
7. Розміри ромба Міхаеліса в нормі дорівнюють:

- A. 12 x 12см
- B. 10x12 см
- C. 11 x 10 см
- D. 14x14 см
- E. 8 x 9 см

8. Які в нормі розміри зовнішньої кон'югати (conjugata externa)?
- A. 20-21 см.
  - B. 17-18 см.
  - C. 25-26 см.
  - D. 30-31 см.
  - E. 23-24 см.

**1-С, 2-В, 3-Д, 4-А, 5- С, 6-А, 7-С, 8 - А**

**4. Обговорення теоретичних питань ( може відбуватись у формі відповідей на поставлені питання, диспутів, дискусій, виступів з доповідями, рефератами, обговорення доповідей та рефератів, рецензування відповідей здобувачів вищої освіти)**

### **Проведення зовнішньої пельвіометрії**

#### **Методика виконання:**

Підготовка пацієнтки для обстеження: пояснити пацієнтці необхідність проведення маніпуляції; отримати дозвіл на проведення маніпуляції.

Підготувати все необхідне для обстеження: тазомер, сантиметрова стрічка.

Провести зовнішню пельвіометрію:

- укласти пацієнтку на кушетку на спину, ноги витягнуті і зведені разом;
- розташувати гудзики гілок тазоміру на обох передньо-верхніх остях клубових кісток (D.spinarum = 25- 26 см);
- перекласти гудзики обох гілок тазоміру на найбільш віддалені точки гребенів клубових кісток (D.cristarum = 28 – 29 см);
- встановити тазомір на великих вертлюгах стегнових кісток (D.trohanterica = 31 - 32 см);
- укласти пацієнтку на лівий бік із зігнутою в колінному суглобі лівою ногою;
- виміряти відстань від найбільш виступаючої точки симфізу та ямкою на спині між остистим відростком V поперекового і I крижового хребців (надкрижова ямка) (C. externa = 20 - 21см);

- виміряти окружність променевого-зап'ясткового суглоба сантиметровою стрічкою (індекс Соловйова).

### **Проведення внутрішньої пельвіометрії:**

- укласти пацієнтку на гінекологічне крісло;
- одягнути стерильні рукавички;
- обробити зовнішні статеві органи 0,5% спиртовим розчином хлоргексидину;
- двома пальцями лівої руки розвести великі статеві губи, ввести досліджуючі другий і третій пальці правої руки в піхву, зафіксувати пальцем місце на руці, де прилягав нижній край симфізу і виміряти тазоміром чи сантиметровою стрічкою відстань між ним і кінчиком пальця, що досягнув promontorium ( $C. diagonalis \geq 12,5 - 13\text{см}$ );
- зняти рукавички, занурити в дезрозчин.
- обчислити величину істинної кон'югати  $C.vera = C. externa - 9 \text{ см}$ .  
 $C.vera = C. diagonalis - 1.5-2 \text{ см}$

### **Основні розміри таза**

#### **Поперечні розміри:**

*Distantia spinarum* — відстань між передньо-верхніми остями клубових кісток - 25-26 см;

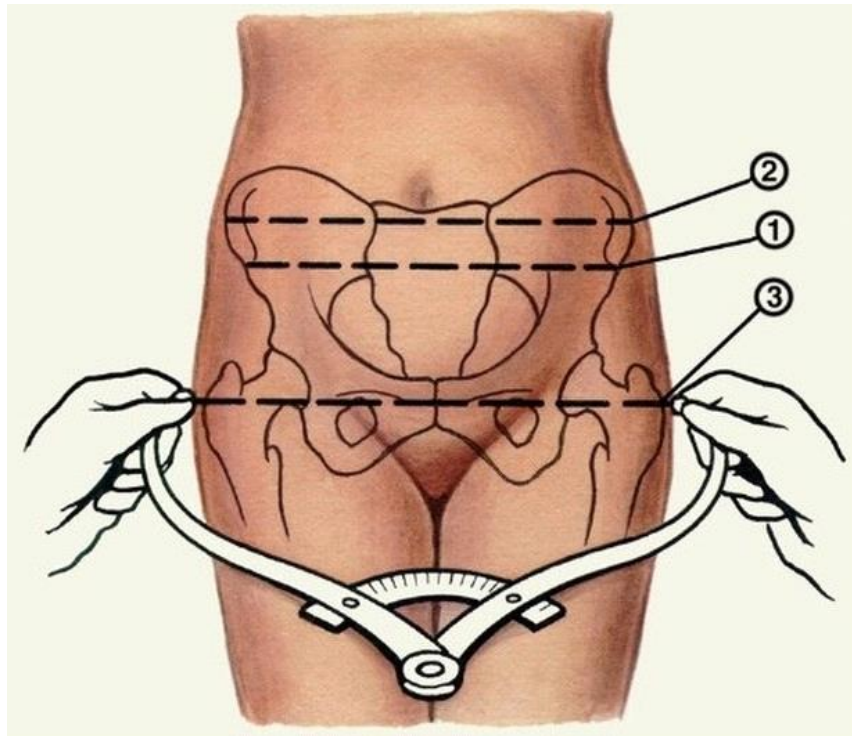
*Distantia cristarum* — відстань між найбільш віддаленими точками гребенів клубових кісток - 28-29 см.

*Distantia trochanterica* — відстань між великими вертлюгами стегнових кісток - 30-31 см.

#### **Прямий розмір:**

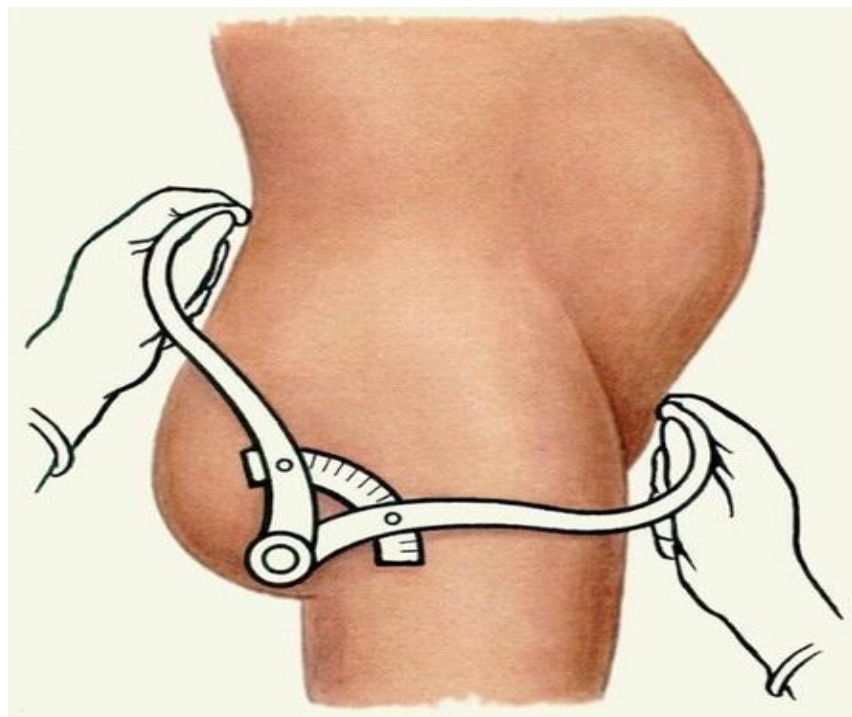
*Conjugata externa* (зовнішня кон'югата) — відстань від середини верхньо-зовнішнього краю симфізу до надкрижової ямки - 20 см. Жінку вкладають на бік; ногу, що лежить знизу, згинають у тазо-стегновому та колінному суглобах, другу витягують. Один кінець тазоміру встановлюють на середину верхньо-зовнішнього краю симфізу, другий кінець - притискають до надкрижової ямки, яка міститься між остистими відростками п'ятого поперекового хребця і першого крижового хребців.





Мал. Вимірювання поперечних розмірів таза:

1 - *distantia spinarum* (25-26 см), 2 - *distantia cristarum* (28-29 см), 3 - *distantia trochanterica* 30-31 см).



Мал. Вимірювання прямого розміру таза - *conjugata externa* (зовнішня кон'югата) 20-21 см.

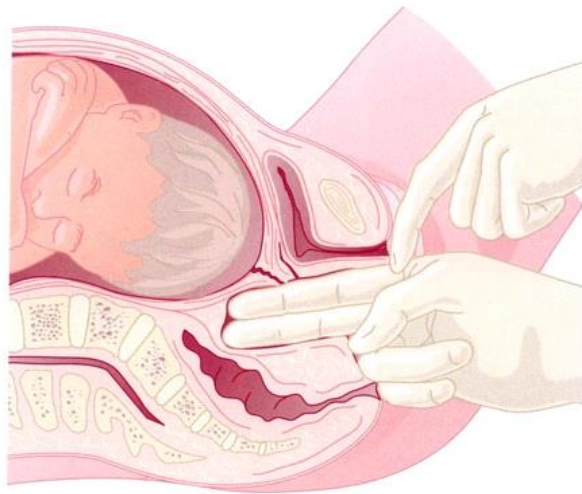
### Додаткові розміри таза

- 1) Бокові кон'югати (Кернера) — розмір від передньоверхньої (spina iliaca superioris) до задньоверхньої ості (spina iliaca posterioris) клубової кістки. У нормі він становить 14,5-15 см, при вузькому тазі зменшується до 13,5 см і більше. Важлива не стільки абсолютна величина, скільки рівність показників з одного та іншого боку. Якщо показники відрізняються більше, як на 1 см, це свідчить про асиметрію таза.
- 2) Косі кон'югати — це відстань між правою передньоверхньою остю і задньоверхньою остю таза з лівого боку, і навпаки. У нормі ці розміри однакові і дорівнюють 20—21 см. Різниця між показниками понад 1 см свідчить про асиметричний таз.
- 3) Висота лобкового симфізу – вимірюють між його верхнім і нижнім краями. У нормі вона дорівнює 5-6 см. Що вищий лобковий симфіз, то менша справжня кон'югата;  
Величина лобкового кута становить 90-100°.
- 4) Відстань між сідничним горбом і лобковим симфізом. Якщо вона дорівнює 11,5 см і більше, то слід чекати затяжних пологів;
- 5) Обвід таза вимірюють сантиметровою стрічкою в положенні лежачи на спині, підводячи її під крижі, через крила кульшових кісток і передню поверхню лобкового симфізу. У нормі становить 85 см. Зменшення цього розміру вказує на звуження таза;
- 6) Прямий розмір площини виходу з таза — від верхівки куприка до нижнього краю симфізу; він дорівнює 9,5 см. При проходженні плода через малий таз куприк відходить дозад на 1,5—2 см і прямий розмір збільшується до 11- 11,5 см.
- 7) Поперечний розмір площини виходу з таза — між внутрішніми поверхнями сідничних горбів. Під час вимірювання отримують 9,5 см, додають 1-1,5 см на товщину тканин. В нормі дорівнює 11 см.
- 8) Ромб Міхаеліса обмежений чотирма точками:  
вгорі — надкрижова ямка (ямка під остистим відростком V крижового хребця), внизу — верхівка куприка (початок сідничої складки), з боків — западини розміщені над задньо-верхніми остями крил клубових кісток.

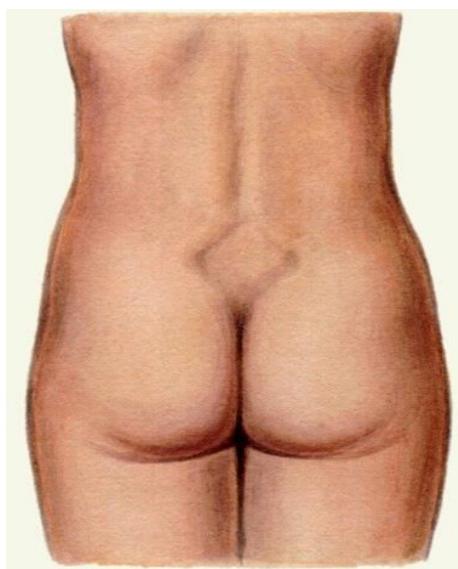
При нормальних будові і розмірах таза ромб має правильну форму. Вертикальний розмір становить 11 см (що відповідає розміру справжньої кон'югати в нормі), поперечний — 9-10 см.

Вертикальний розмір ромба Міхаеліса приблизно дорівнює справжній кон'югати (кон'югата Трідондані), висота верхнього трикутника — 3-3,5 см.

9) Діагональна кон'югата - відстань від нижнього краю лобкового симфізу до крижового мису. В нормі 12,5-13 см. Вимірюється під час вагінального дослідження. Якщо мис не досягається, то вважають, що діагональна кон'югата нормальна. При введенні в вагіну вказівний та середній пальці рухаються крижовою западиною до мису крижів, кінчик середнього пальця фіксується на його верхівці, а ребро долоні впирається у нижній край симфізу. Місце, де рука лікаря торкається нижнього краю симфізу, відзначають пальцем другої руки. Після того як пальці вийняті із піхви, тазоміром або сантиметровою стрічкою вимірюють відстань від верхівки середнього пальця до відзначеної точки зіткнення ребра долоні з нижнім краєм симфізу.



Мал. Вимірювання діагональної кон'югати.



Мал. Огляд ділянки ромба Міхаеліса. В нормі ромб симетричний, правильної форми, веритикальний розмір в нормі становить приблизно 11 см, поперечний розмір - 10 см.

Таблиця. Площини і розміри малого таза

Площина таза	Розмір, см		
	Прямий	Поперечний	Косий
Площина входу в м. таз	11	13	12
Широка площина м. таза	12,5	12,5	13 (умовно)
Вузька площина м. таза	11	10,5	–
Площина виходу з м. таза	9,5-11,5	11	–

**Істинна кон'югата.**

Істинна кон'югата - основний розмір жіночого таза. Величина її приймається до уваги при виборі способу пологорозрішення.

**Істинна кон'югата** (акушерська кон'югата, *conjugata vera*) - прямий розмір площини входу в малий таз. Проходить між крижовим мисом та найбільш виступаючою точкою внутрішньої поверхні лобкового симфізу. В нормі - 11 см.

**Діагональна кон'югата** - відстань від нижнього краю лобкового симфізу до крижового мису. В нормі 12,5-13 см.

**Зовнішня кон'югата** - відстань від надкрижової ямки до верхнього краю лобкового симфізу. В нормі 20-21 см. Індекс Солов'єва - обвід променево-зап'ясткового суглоба.

### **Методи визначення істинної кон'югати**

#### **1 спосіб. За величиною зовнішньої кон'югати.**

Від зовнішньої кон'югати віднімають або 8 см, або 9 см, або 10 см залежно від величини індексу Солов'єва.

- якщо індекс Солов'єва менше 14 см, слід відняти 8 см від зовнішньої кон'югати
- якщо індекс Солов'єва від 14 до 16 см, слід відняти 9 см від зовнішньої кон'югати
- якщо індекс Солов'єва більше 16 см, слід відняти 10 см від зовнішньої кон'югати.

#### **2 спосіб. За величиною діагональної кон'югати.**

Від діагональної кон'югати віднімають або 1,5 см, або 2 см залежно від величини індексу Солов'єва.

- якщо індекс Солов'єва менше 14 см, слід відняти 1,5 см від діагональної кон'югати
- якщо індекс Солов'єва від 14 до 16 см, слід відняти 1,5 см від діагональної кон'югати
- якщо індекс Солов'єва більше 16 см, слід відняти 2 см від діагональної кон'югати.

**Теми доповідей, рефератів ( при підготовці доповіді, реферату, аналітичного огляду здобувачи вищої освіти можуть, разом із цим, готувати дидактичні наочні матеріали у вигляді таблиць, кодограмм, слайдів, малюнків, схем тощо).**

- Техніка проведення зовнішньої та внутрішньої пельвіометрії у вагітних жінок в умовах стимуляційного тренінгу.
- Алгоритм проведення вимірювання додаткових розмірів таза, визначення випадків, коли це необхідно.
- Площини та розміри малого таза.
- Визначення істинної кон'югати декількома засобами- за величиною діагональної кон'югати, за величиною зовнішньої кон'югати, за ромбом Міхаеліса (його вертикального розміру - кон'югата Тридондані).

#### **4. Підбиття підсумків.**

Здобувачі вищої освіти за темою заняття повинні засвоїти проведення зовнішньої пельвіометрії, проведення внутрішньої пельвіометрії, знати нормальні розміри великого та малого жіночого тазу, площини малого тазу, вимірювання додаткових розмірів жіночого тазу, методи вимірювання істинної кон'югати.

#### **Критерії оцінювання результатів навчання**

**Поточний контроль:** усне опитування, оцінювання комунікативних навичок під час рольової гри, розв'язання ситуаційних клінічних завдань, оцінювання активності на занятті.

**Підсумковий контроль:** залік.

**Оцінювання поточної навчальної діяльності на практичному занятті:**

- Оцінювання теоретичних знань з теми заняття:
  - методи: опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі
  - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
- Оцінювання роботи із пацієнтами з теми заняття; методи: оцінювання: а) комунікативних навичок спілкування з пацієнткою б) правильність призначення та оцінки лабораторних та інструментальних досліджень перед рішенням ситуаційної задачі в) вміння проведення зовнішньої пельвіометрії, проведення внутрішньої пельвіометрії, знати нормальні розміри великого та малого жіночого тазу, площини малого тазу, вимірювання додаткових розмірів жіночого тазу, методи вимірювання істинної кон'югати.
  - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.

Оцінка за одне практичне заняття є середньоарифметичною за всіма складовими і може мати лише цілу величину (5, 4, 3, 2), яка округлюється за методом статистики.

### Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

«5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, приймає активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду пацієнтки та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
«4»	Здобувач добре володіє матеріалом, приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду пацієнтки та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
«3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду пацієнтки та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з суттєвими помилками.
«2»	Здобувач не володіє матеріалом, не приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду пацієнтки та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень.

### 5. Література основна

- Акушерство та гінекологія: нац. підручник для медичних ВНЗ IV рівня акредитації у 4 т. //Нац підручник у 4-х томах/ Запорожан В.М., Татарчук Т.Ф., Гладчук І.З., Подольський В.В., Рожковська Н.М., Марічерда В.Г., Волянська А.Г. – К.: ВСВ «Медицина», 2017. – 696с.
- Акушерство і гінекологія: у 2-х книгах. – Книга 2. Гінекологія: підручник (ВНЗ III-IV р.а.) / за ред. В.І. Грищенко, М.О. Щербина – К.: «Медицина», 2020. – 376с.
- Клінічне акушерство та гінекологія: 4-е видання/ Браян А. Магован, Філіп Оуен, Ендрю Томсон. – 2021. – 454 с.

- Oats, Jeremy *Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology* [Text]: Liewellyn-Jones *Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology* / J.Oats, S.Abraham. – 10<sup>th</sup> ed. – Edinburgh [etc.]: Elsevier, 2017. – VII, 375 p.
- Гінекологія: керівництво для лікарів./ В.К. Ліхачов. – Вінниця: Нова Книга, 2018.- 688 с.

## **Додаткова**

1. Діагностика акушерської та гінекологічної ендокринної патології: [навчальний посібник для лікарів-інтернів і лікарів-слухачів закладів (фак.) післядиплом. освіти МОЗ України] / за ред. В.К. Ліхачова; В.К. Ліхачов, Л.М. Добровольська, О.О. Тарановська та ін.; УМСА (Полтава). – Вінниця: Видавець Максименко Є.В., 2019. – 174 с.

- Запорожан В.М. Симуляційна медицина. Досвід. Здобуття. Перспективи: практ. порадник / В.М. Запорожан, О.О. Тарабрін. – Суми: Університет. Книга, 2018. – 240 с.
- Наказ МОЗ України від 15.07.2011 № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні».

### **Інтернет-джерела для підготовки:**

1. <https://www.cochrane.org/>
2. <https://www.ebcog.org/>
3. <https://www.acog.org/>
4. <https://www.uptodate.com>
5. <https://online.lexi.com/>
6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
8. <https://www.thelancet.com/>
9. <https://www.rcog.org.uk/>
10. <https://www.npwh.org/>



