

به نام خدا

تنگی های لگن

مدرس: مهین کمالی فرد
هیئت علمی علوم پزشکی تبریز

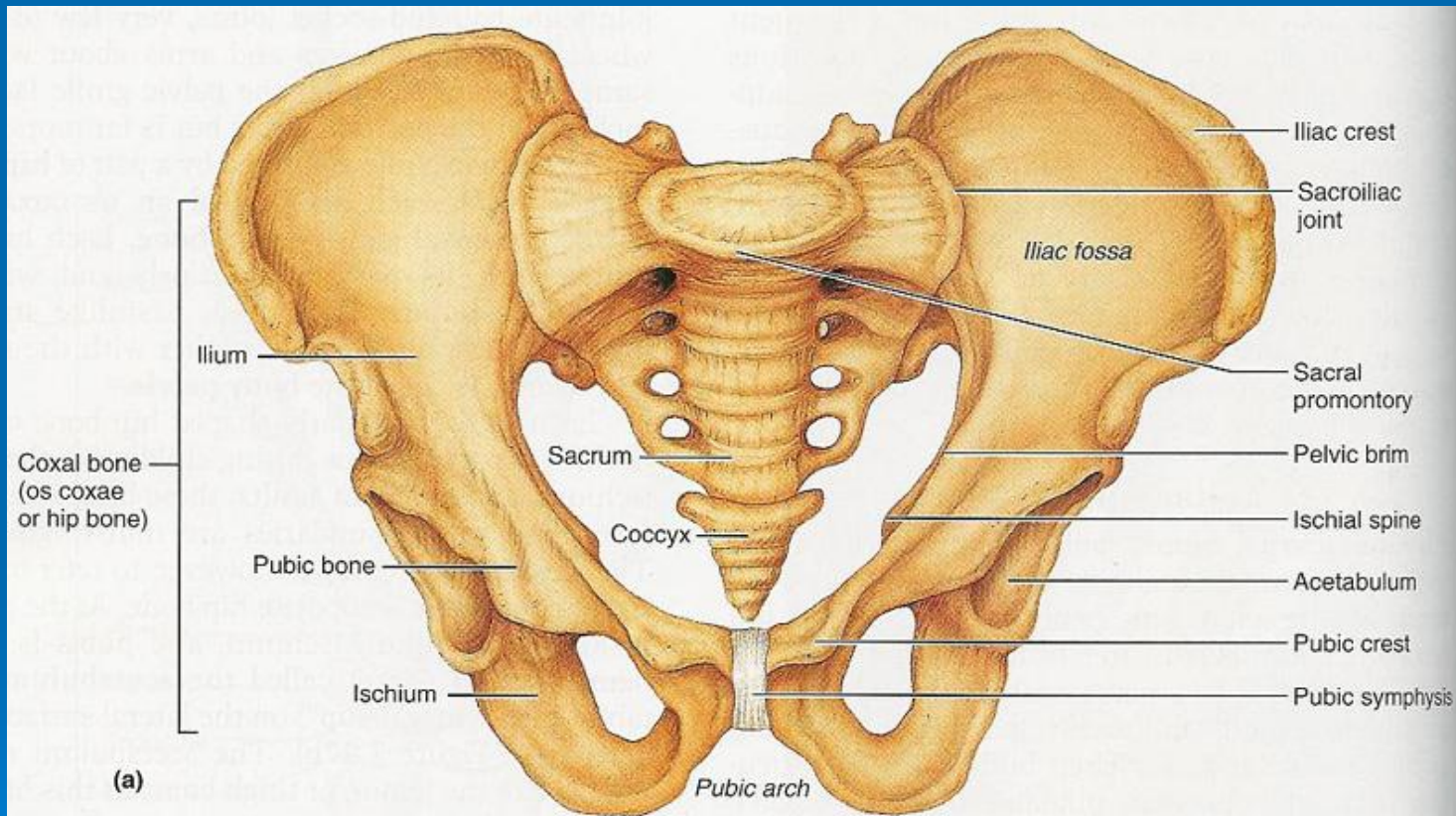
Cephalopelvic Disproportion

عدم تطابق سر و لگن دو علت اساسی دارد:

1- تنگیهای لگن

2- پوزیشن و نحوه قرار گرفتن سر جنین در
لگن

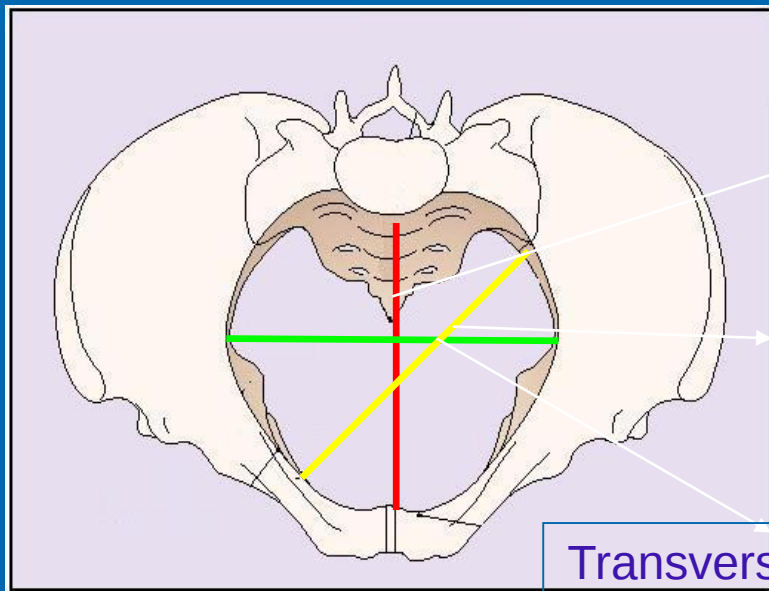
آناتومی لگن



1 – انواع تنگی لگن

1. تنگی دهانه دخول لگن in let
2. تنگی دهانه خروجی لگن mid pelvis
3. تنگی لگن میانی out let
4. تنگی کل لگن ترکیبی

Pelvic inlet

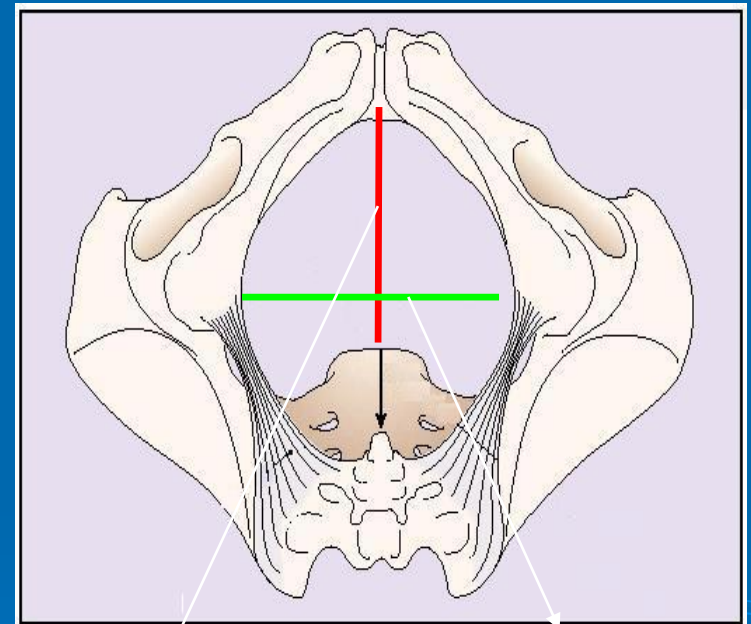


A-P d
cm10

Oblique
cm13d.

Transverse d13cm

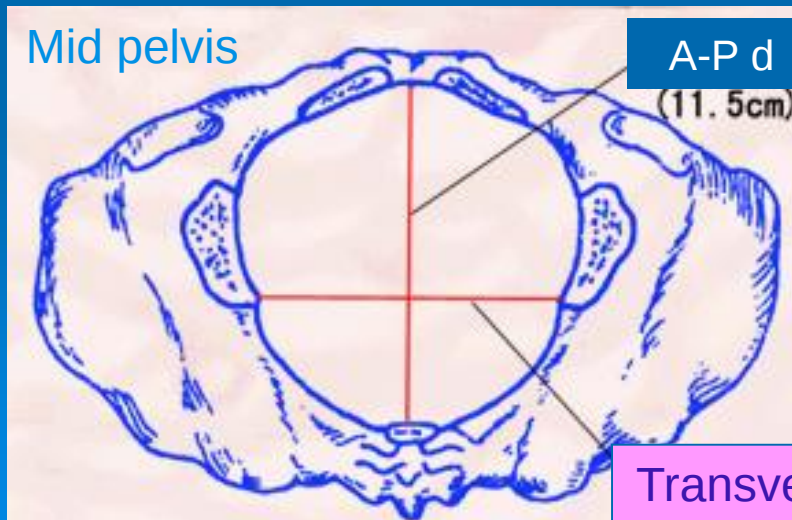
Pelvic outlet



A-P d.11.5cm

cm11Transverse d

Mid pelvis



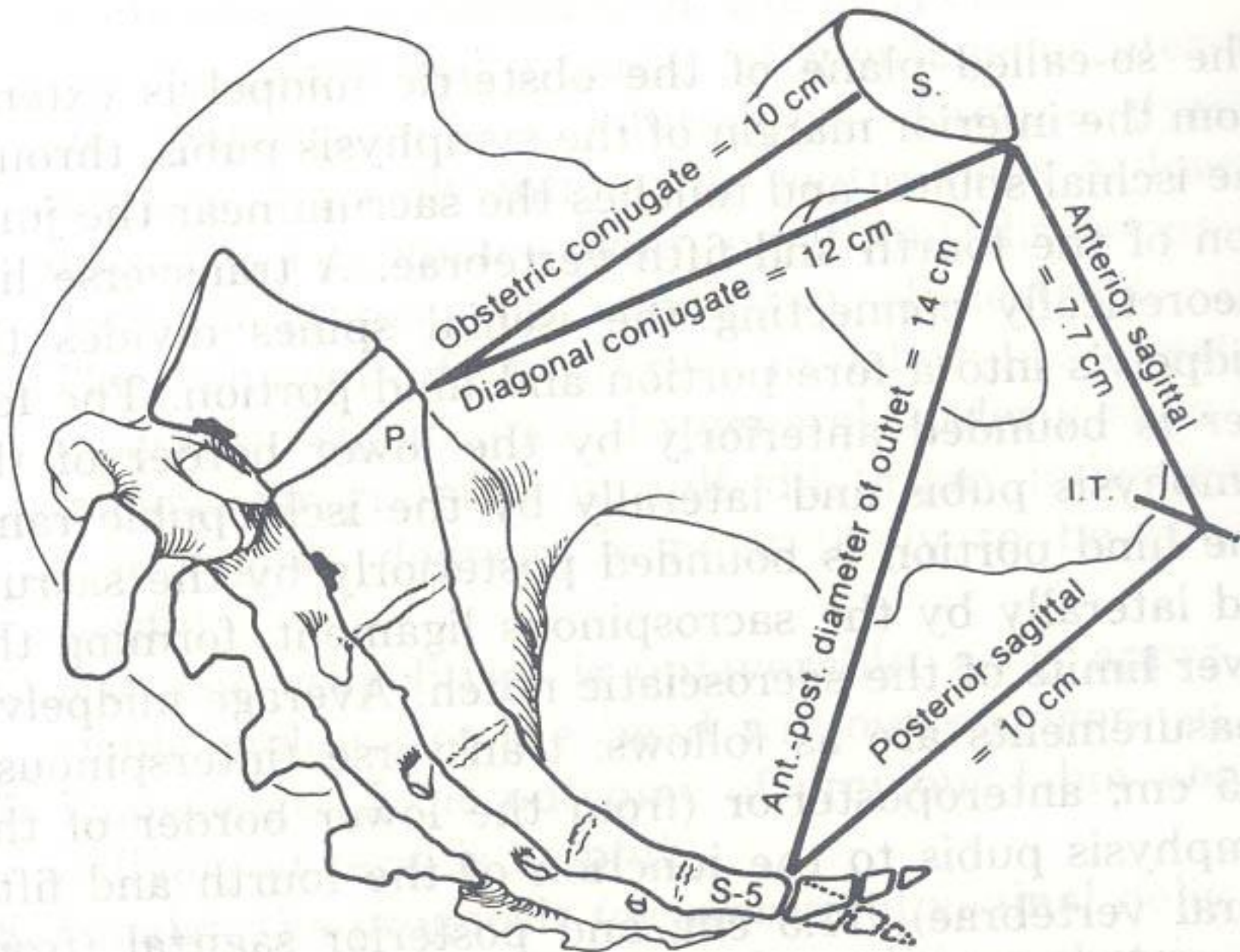
A-P d
(11.5cm)

Transverse d10cm

تنگی ورودی لگن

➤ تعریف :

- کوتاهترین قطر قدامی خلفی in let کمتر از ۱۰ س
- بزرگترین قطر عرضی کمتر از ۱۲ س باشد
- قطر کونژوگه دیاگوناال کمتر از ۱۱/۵ س باشد



تخمین بالینی :

➤ مانور muller

عدم آنگازمان در نولی پارها در ترم کمی پیشگویی کننده است.
پاسخ سرویکس به لیبر یکی از عوامل پیشگویی کننده است.

عوارض:

مادری: اختلالات مربوط به اتساع سرویکس

عفونت - پارگی رحم - فیستول -

جنینی: نمایش غیر طبیعی (صورت - شانه)

پرولاپس بند ناف و اندامها - عفونت - مولدینگ - کاپوت
سوکسدانئوم - فرورفتگی جمجمه

تنگی لگن میانی

➤ شایعترین تنگی هاست.

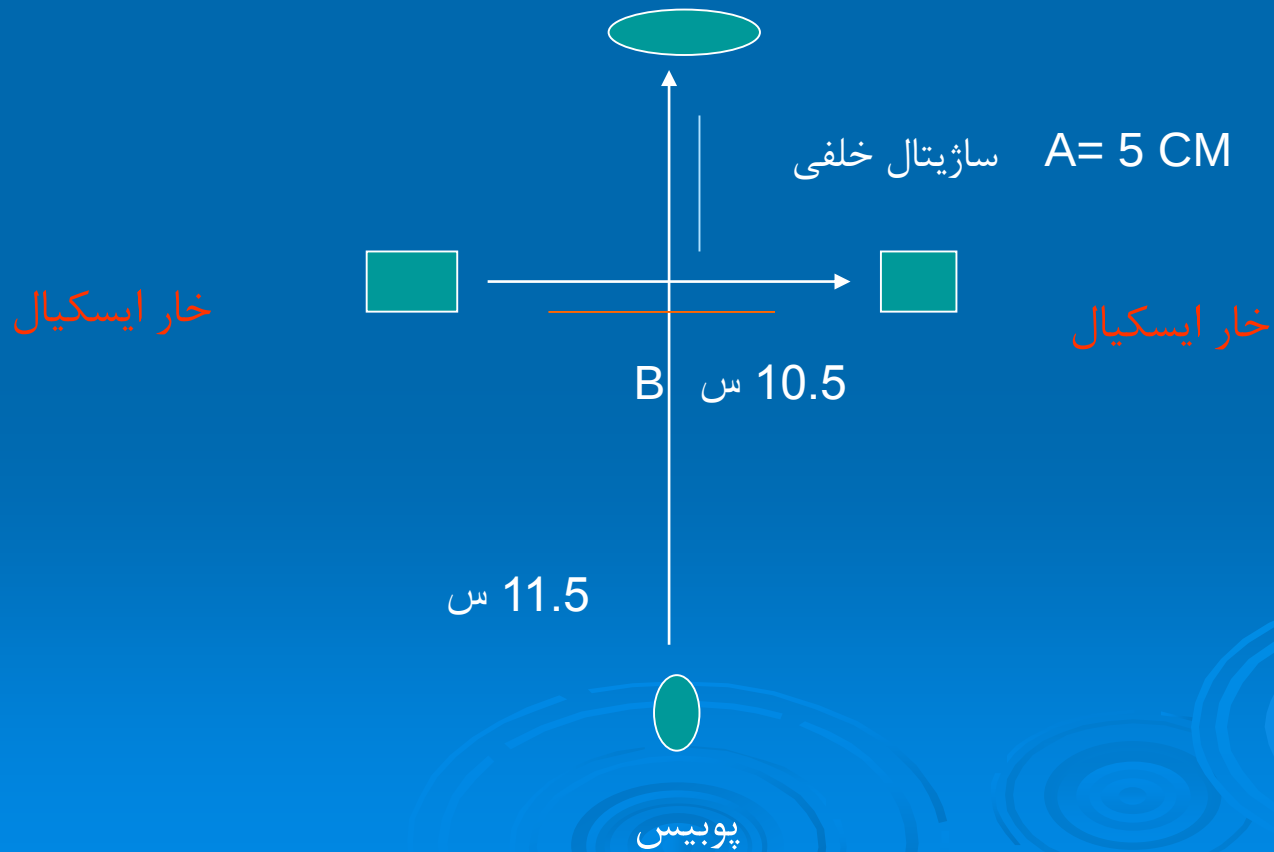
➤ به طور شایع منجر به توقف عرضی سر یا زایمان دشوار با فورسپس یا سزارین می شود.

➤ تعریف:

➤ مجموع قطر بین خارهای ایسکیال و ساژیتال خلفی کمتر از ۱۳/۵ باشد.

A+B کوچکتر یا مساوی سیزده و نیم = تنگی لگن
میانی

S4-5 SACROM



تشخیص:

معاینه واژینال :

- برجسته بودن خار ایسکیال
- همگرایی دیواره های لگن
- باریک بودن فرو رفتگی SACROSCIATIC

پیش آگهی :

- شایعترین تنگی هاست
- از علل توقف چرخش سر در محور عرضی
- فورسپس گذاری، اصلاح پوزیشن سر با دست یا واکيوم و بکارگرفتن پوزیشنهای اصلاحی برای مادر

درمان

- اجازه می دهیم قطر بای پاریتال سر با نیروهای طبیعی زایمان از خارها عبور کند.
- خودداری از اعمال فشار بر ته رحم
- اکسی توسین منع مصرف دارد
- از فورسپس یا واکئوم قبل از رد کردن تنگی، توسط بیشترین قطر سر استفاده نمی شود.

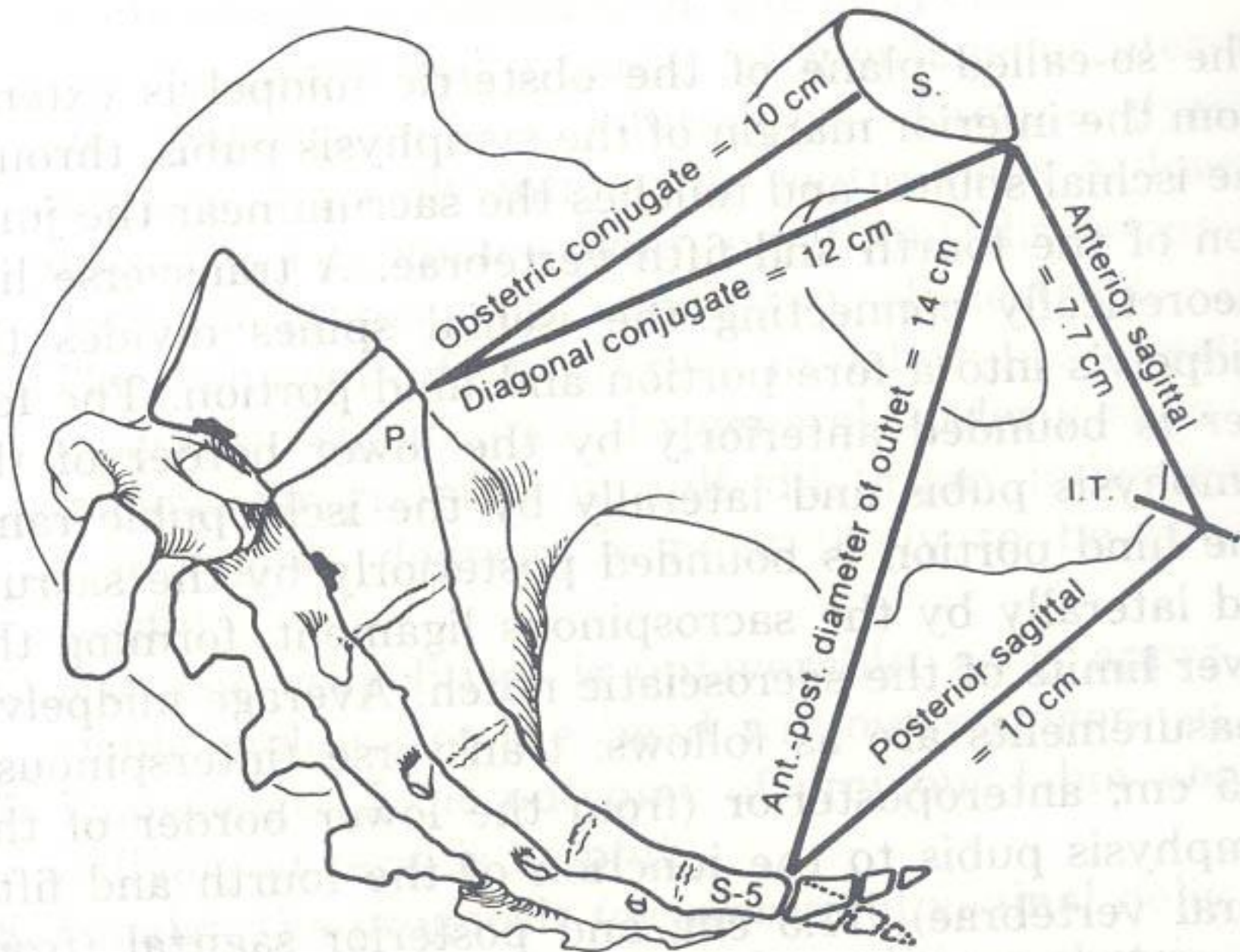
تنگی خروجی لگن

➤ تعریف:

کاهش قطر بین دو برجستگی ایسکیوم به ۸ سانتی متر یا کمتر
تشخیص: اگر در ناحیه ی پرینه مشت بین دو تروکانتر جای نگیرد
این قطر کمتر از ۸ سانتی متر است.

عوارض: دیستوشی و پارگی شدید پرینه

توجه: اپی مدیولترال لارج مورد نیاز است.



شکستگی لگن و حاملگی

➤ تنگی های نادر در دوارفسم یا کوتاه قدی شدید در زنان مبتلا به پولیومیلیت - کیفو اسکولیوز - کوچکی جثه دیس فورمیس، راشی تیسم مشاهده می شود.

➤ برآورد گنجایش لگن با:

➤ اشعه X

➤ سی تی اسکن

➤ MRI

➤ ابعاد جنین و برآورد اندازه سر جنین در CPD

خسته نباشید

