

## THE FEMALE PELVIS IN MORPHOCLINICAL ASPECTS

Ababii Daniela<sup>1</sup>

Scientific adviser: Zorina Zinovia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Anatomy and Clinical Anatomy, Nicolae Testemitanu University.

**Background.** There are a lot of controversial opinions regarding the birth behavior of women with anatomical changes of the pelvic bone. Most obstetricians consider the pelvis narrow when all or one of its dimensions is reduced by at least 1.5-2.0 cm. **Objective of the study.** Assessment of pelvic forms in parturient women and establishing the relationship between types of birth (natural / cesarean). **Material and Methods.** The study was performed based on the medical records taken from the Gheorghe Paladi PMSI SMH archive of 5811 patients hospitalized in the Department of Obstetrics number 1 during the year 2021. The internal and external pelvic parameters of the postpartum female, age, parity, and obstetric and / or medical indications that were the basis for the onset of birth were evaluated. **Results.** Normal bony pelvis (NBP) was found in 95.8% and narrowed anatomical pelvis (NAP) – in 4.2%. NBP: gynecoid pelvis – 50.9%; anthropoid pelvis – 31.8%; android pelvis – 15.5% and platypelloid pelvis – 1.8%. NAP: transverse flattened pelvis – 64.8%; simple flat pelvis – 25.4% and narrow general pelvis – 9.8%. Grade I NAP – 41.8%; Grade II NAP – 39.7%; Grade III NAP – 18.5%. Age of patients: under 20 years – 7.2%; 21-30 years – 43.4%; 31-40 – 49.4%. Patient parity: primiparas – 54.3%; secundiparas – 42.4%; tertiparas – 3.0% and quadriparas – 0.3%. Naturally, they gave birth to 78.7% of patients (1/4 of them with grade I NAP) and by cesarean section – 21.3% (NAP, grade II – 1/4 and NAP, grade III – 2/4 from patients). **Conclusion.** The forms NBP and NAP are quite important in obstetric medicine for choosing the type of birth. The ratio of natural births / by cesarean section is about 5: 1, the latter having a fairly high rate.

**Keywords:** female pelvis.

## BAZINUL FEMININ ÎN ASPECT MORFOCLINIC

Ababii Daniela<sup>1</sup>

Conducător științific: Zorina Zinovia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de anatomie și anatomie clinică, USMF „Nicolae Testemițanu”.

**Introducere.** Există o mulțime de păreri controversate în ceea ce privește conduita nașterii la femeile cu schimbări anatomice ale bazinului osos. Majoritatea obstetricienilor consideră strâmtat bazinul când toate dimensiunile sau una din ele este micșorată cu cel puțin 1,5-2,0 cm. **Scopul lucrării.** Evaluarea formelor de bazin la femeile parturiente și stabilirea raportului dintre tipurile de naștere (pe cale naturală/prin cezariană). **Material și Metode.** Studiul a fost realizat în baza fișelor medicale preluate din arhiva IMSP SCM „Gheorghe Paladi” ale 5811 paciente internate în secția obstetricală nr. 1 pe perioada anului 2021. S-au evaluat parametrii pelvimetrici interni și externi ai lăuzelor, vârsta, paritatea și indicațiile obstetricale și/sau medicale care au stat la baza debutului nașterii. **Rezultate.** S-a constatat bazin osos normal (BON) în 95,8% și bazin anatomic strâmtat (BAS) – în 4,2%. BON: bazin ginecoid – 50,9%; bazin antropoid – 31,8%; bazin android – 15,5%; bazin platipeloid – 1,8%. BAS: bazin turtit transversal – 64,8%; bazin plat simplu – 25,4% și bazin general strâmt – 9,8%. BAS de gradul I – 41,8%; BAS de gradul II – 39,7%; BAS de gradul III – 18,5%. Vârsta pacientelor: sub 20 de ani – 7,2%; 21-30 ani – 43,4%; 31-40 – 49,4%. Paritatea pacientelor: primipare – 54,3%; secundipare – 42,4%; tertipare – 3,0% și patrupare – 0,3%. Pe cale naturală au născut 78,7% din paciente (1/4 din ele fiind cu BAS de gradul I) și prin cezariană – 21,3% (BAS, gradul II – 1/4 și BAS, gradul III – 2/4 din paciente). **Concluzii.** Formele BON și BAS sunt destul de importante în medicina obstetricală pentru alegerea tipului nașterii. Raportul nașterilor pe cale naturală/prin cezariană constituie aproximativ 5:1, cele din urmă având o rată destul de mare.

**Cuvinte cheie:** bazin feminin.