

С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ
АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ
МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Ж.
АСФЕНДИЯРОВА

Кесар тілігінен кейінгі перитонит



ОРЫНДАҒАН: Бекмағанбетова Ғ.

КУРС: 4

ГРУППА:44-1

ТЕКСЕРГЕН:Мусанова А.М.

Алматы 2016

Жоспар:

- Кіріспе:
- Акушерлік перитонит
- Негізгі бөлім:
- Акушерлік перитонит. септикалық инфекция.
- Клиникасы
- Қолданылған әдебиеттер

- Перитонит — іш қуысын және онда орналасқан мүшелерді жауып тұратын сірлі қабатының жедел немесе созылмалы қабынуы. Босанғаннан кейінгі іш пердесінің қабынуы екінші, үшінші, сегізінші күндері байқалады. Ішперде қуысында ірінді және іріңсіз сұйықтық пайда болады, науқастың жүрегі айнып, құсады, іші кеуіп, дене қызуы көтеріледі, іш пердесінің бұлшық еттері жиырылып, қатаяды.
- Соңғы жылдары кесар тілігінен кейінгі ішпердесінің қабынуы өте жиі кездеседі, 4.6 - 7% аралығында. Ал өлімге әкелетін 26-47 % аралығында. Кесар тілігінен кейінгі перитониттің белгілері бірден анық болмайды.

Перитониттің пайда болуы.



- Ішперде қуысындағы инфекциямен тікелей байланысты. Оған:
- Кесар тілігінің асқынуы
- Хорионамнионит
- Эндометрит
- Тігістің іріңдеуі
- Жедел қабыну процестері
- Паратонзиллярлы абсцесстен кейінгі гематогенді және лимфогенді жолмен таралған инфекция.

Перитониттің классификациясы

● Экссудаттың түріне қарай:

1. Фиброзды
2. Іріңді
3. Серозды

● Таралуына қарай:

- 1) Жергілікті шектелген
- 2) Диффузды

Ауырлық дәрежесіне қарай

- Реактивті (экссудаттың пайда болуы).
- Токсикалық (ағзаның қорғану қабілетінің басылуы, гемодинамиканың бұзылысы).
- Терминалды (полиорганды жеткіліксіздік).



Кесар тілігінен кейінгі перитониттер

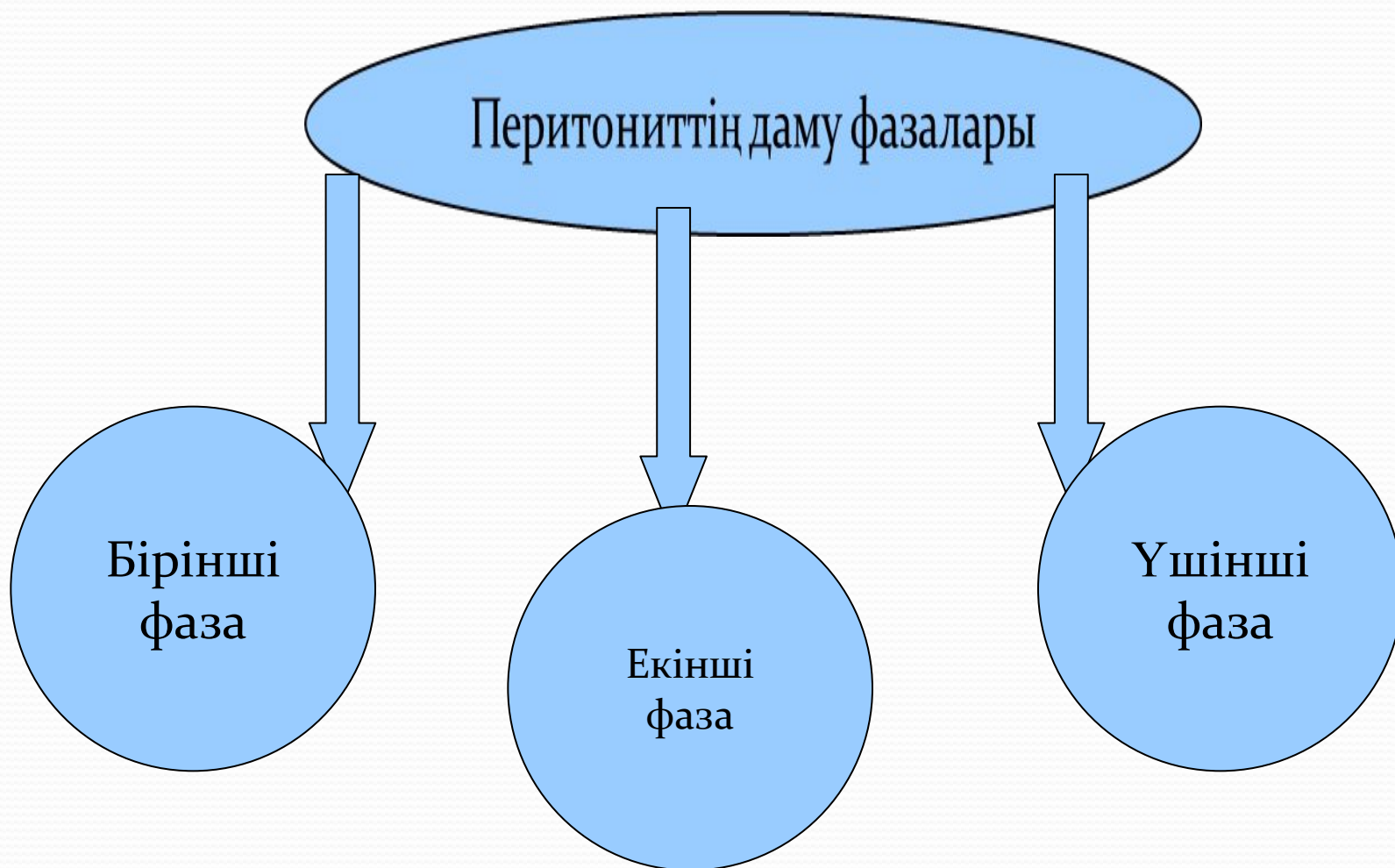
- Хорионамнионит себебінен кесар тілігін жасаған жағдайда болады: реактивті фаза жылдам токсикалық фазасына ауып, науқастық жағдайы жүргізілген терапияға қарамай жылдам нашарлайды. Жедел лапаротомия, жатыр экстирпациясы.
- Кесар тілігінен кейін метроэндометрит басталса: температура субфебрилді, тахикардия, жағдай қанағаттанарлық. Көңіл аударатын симптом – **ІШЕК ПАРЕЗІ ЕРТЕ БАЙҚАЛАДЫ**. Емдегеннен кейін жағдай жақсарып, бірақ 3-4сағаттан кейін қайталанады
- Жатыр тігісінің жетіспеушілігі себебінен болатын перитонит: 1-ші күннен іштің төменіндегі ауру сезім, құрсақтың алдыңғы пердесінің тітіркену симптомы оң, құсу, сұйық нәжіс, іштің кебуі, интоксикация.

● Перитониттің даму факторлары:

- жүктілік барысындағы өткір инфекция аурулары;
- созылмалы инфекция аурулары және созылмалы инфекцияның ошақтары;
- вагиноздар және кольпиттер;
- 16 жастан төмен немесе 35 жастан жоғары;
- ұзақ сусыз мерзім (12 сағаттан астам);
- жиі қынаптық зерттеулер;
- босану әрекетінің ұзаққа созылуы;
- жатыр тігісінің ажырауы;



Перитониттің дамуы үш фазадан тұрады



Бірінші фазасы

Бірінші фазасы-бұл фазада іш қуысында сарысу жиналып, оған қанның ақ түйіршіктері мен фибрин қосылып қоюланып, ірінді-қанды сарысуға айналады. Сарысу қайтадан ішекке сіңбегендіктен, қанайналымы төмендеп, гиповолемия айқындалады, қанда натрий мен калийдің мөлшері азайып, ішектің қимылы әлсірейді.



Екінші фаза

Екінші фаза-улану. Бұл фазада қанайналымы бұзылып, қан іш қуысының көк тамырларында бөгеледі; организмнің қорғаныштық, бейімділігі, бүйректің, бауырдың қызметі төмендейді, зат алмасу жүйелері бұзылып, іштің қимылы тоқталып, әйелде жиі құсық пайда болады; уланудың артуымен қатар, мүшелердің қанайналымы бұзылып, бүйрек, бауырда дистрофиялық өзгерістер пайда болады, сөйтіп ұлпалық гипоксия өседі.

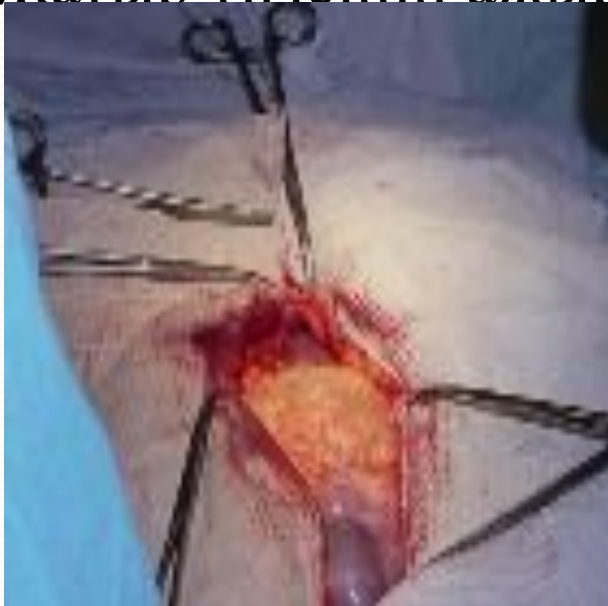
Үшінші фаза

Үшінші фаза-терминалдык. Бұл фазада қан қысымы, жүректің соғуы томендеп, бүкіл организмнің улануынан әйел сандырақтап, есінен танады, септикалық шок дамиды.



Перитониттің болу себептері

- Қағанақ суының мезгілсіз кетуі (12 сағаттан асуы)
- Операция алдындағы қынаптық зерттеулердің көптігі.
- Босану әрекетінің ұзаққа созылуы.
- Жатыр тігісінің ажырауы



Патогенезі

- 30-40 сағатта ішперденің қабынуы, ісік
- Лейкоцитарлы инфильтрация
- Эпителидің десквациясы
- Перифериялық қан айналымының бұзылысы
- Серотонин, гистаминдердің жиналуы
- Ацидоздың пайда болуы
- Өткізгіштіктің жоғарылауы
- Транссудаттың мөлшерінің жоғарылауы
- Сұйықтықтың жиналуы
- Тіннің дегидратациясы
- Бұлшықет тонусының төмендеуі
- Ішек парезіне алып келеді
- Паралиттік ішек жүрмеушілік

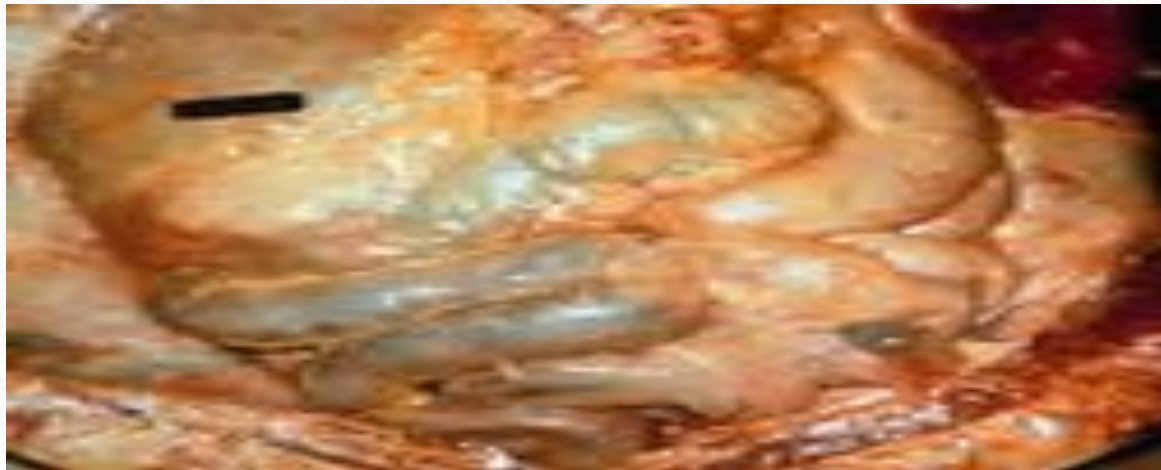
Клиникасы

Кесір тілігінен кейінгі перитониттің клиникалық белгілері бірден анық болмайды, операциядан кейін бірінші, екінші күндері мардымсыз болады. Әйелдің жалпы күй жағдайы нашарлап, тілі құрғап, ішек қимылы әлсірейді. Ішті шертіп көргенде шерту дыбысы әлсізденеді, ішек қимылы өте төмен немесе жоқтың қасы. Кесар тілігінен кейінгі жатырдың жиырылу қасиеті өте төмен, ауырмалы, жыныс жолдарынан қан және ірің аралас сасықсұйықтық ағады.

Кесар тілігінен кейінгі іш

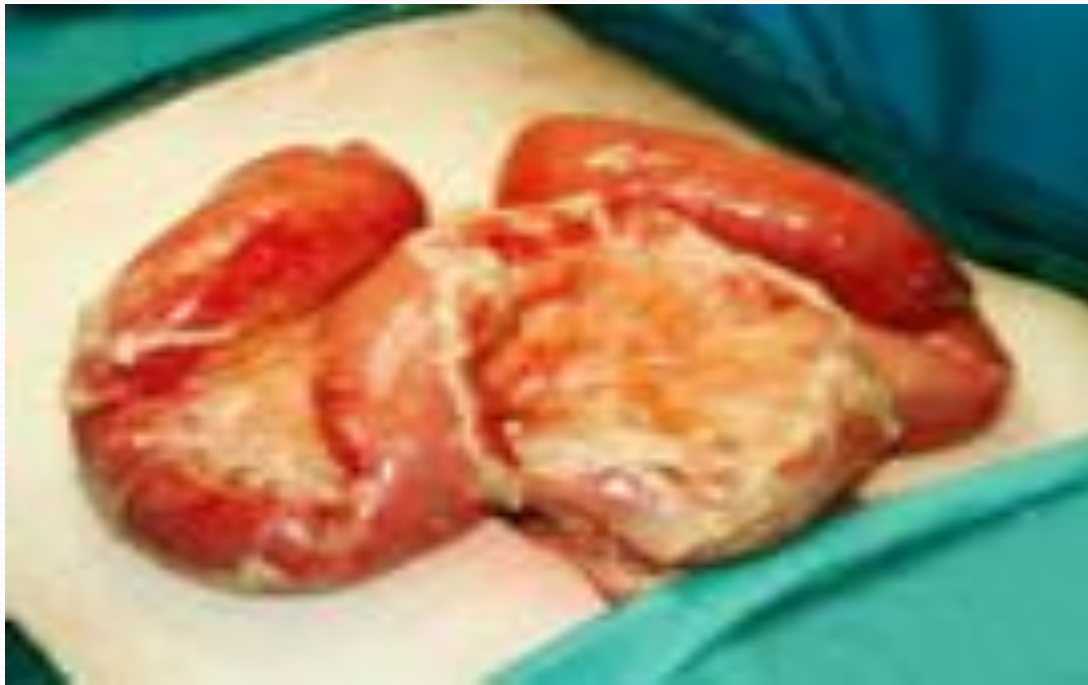
пердесінің қабынуының негізгі ерекшеліктері:

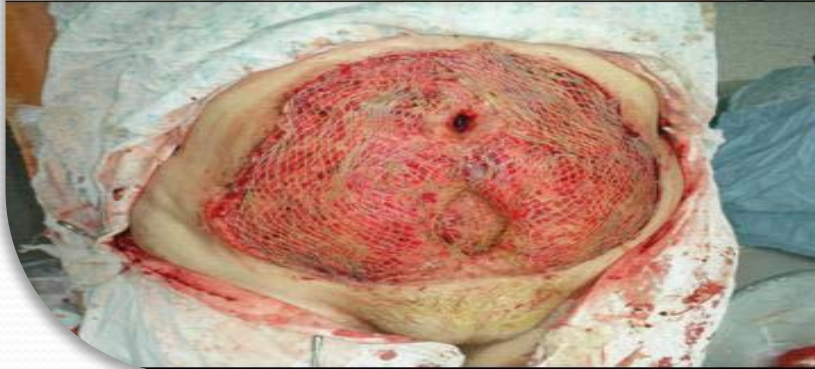
- 1) Асқынудың клиникалық белгілері бірден анық түрде өтпейді; дене температурасы көтерілмейді, іш перденің тітіркену белгілері анықталмайды.
- 2) Қорғаныш сатысынан, улану сатысына жедел көшеді.
- 3) Дәрігерлік көмектен кейін, ауру белгілері тез қайталаанады.

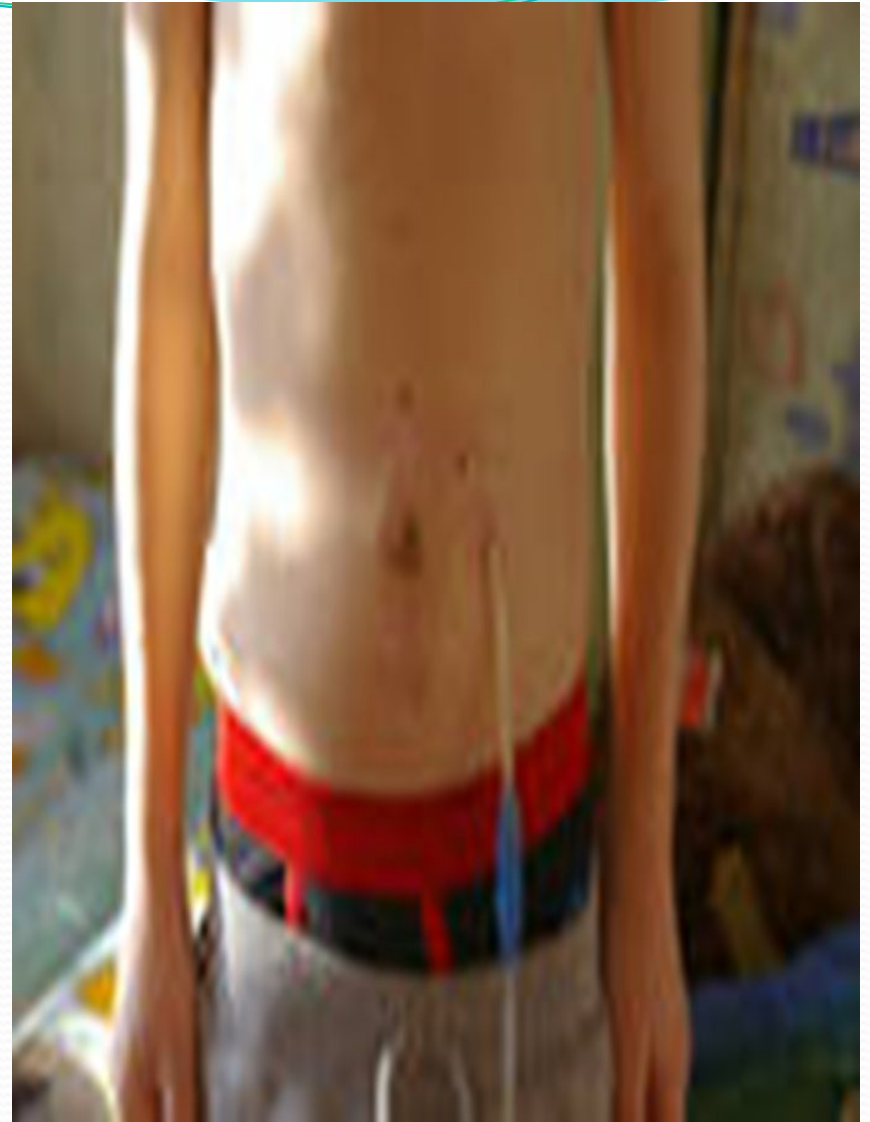


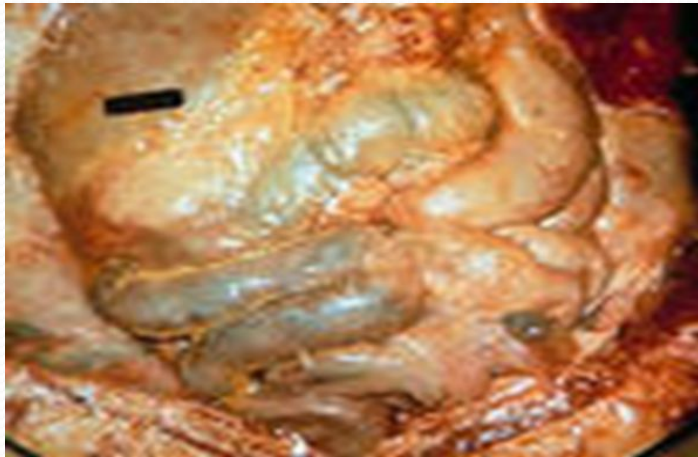
Қан құрамы өзгереді:

- Гемоглобин төмендейді, қанның ақ түйіршіктері, СОЭ жоғарлайды, нейтрофиль формуласы солға жылжиды. Организмнің улану салдарынан зәрде белок пайда болып, бүйректің қызметі төмендейді









ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

- * Википедия - <http://ru.wikipedia.org/wiki/перитонит>
- * www.rcvoice.ru - Литература по Акушерству (2011)
- * mamindocor.ru/peritonit_posle_kesareva_secheniya (2012)
- В.И.Бодяжина, К.Н. Жмакин, А.П. Кирющенко 1995г.
Акушерия
- Р.С. Бейсембаева, Ә.Т. Раисова, Р. Ғ. Нұрқасымова 2004г.
Акушерия