




Ұрықтану.


Жүктілер физиологиясы.

Жүктілік диагностикасы.

Акушериядағы зерттеу әдістері.




Ұрықтану – бұл еркектің жетілген аталық жыныс клеткасымен, әйелдің пісіп жетілген аналық жыныс клеткаларының қосылу құбылысы.




- Ұрықтанудан кейін (24 сағатта) түтікте **зигота** бөлінеді де, бірінші бөлінуде екі бластомер, төрт бластомер шығады. Бластомерлер әрі қарай асинхронды бөлініп, «тұт жемісі» тәрізді болады, бұл сатыны – **морула сатысы** деп атайды

- Ұрықтың келесі бөліну сатысы – **бластоциста**. Бұл сатысы кезінде екі түрлі бластомерлер түзіледі, кейбіреулері үлкен күңгірт, ал қалғандары ұсақ ашық түсті болып келеді. Ірі күңгірт клеткалары бластоциста орталығында орнығады, оны **эмбриобласт**, сыртқы қабатын **трофобласт** деп атайды. Келешекте эмбриобласттан ұрық, ал трофобласттан плацента түзіледі.



Бластоциста түзілгеннен кейін 7-8-ші күндері жатыр қуысына түсіп, шырышты қабатқа жабысады.

Ұрықтың жатырдың шырышты қабатына жабысуын **имплантация** деп атайды.



Имплантация процесі кезінде жатырда секреция стадиясы өтіп жатады. Ұрыққа қажетті барлық қоректі заттар барады. Ұрықтанған жұмыртқа клеткасы мен шырышты қабат жанасқанда, яғни бекінгеннен кейін, ұрық морфологиялық және биохимиялық өзгерістерге ұшырайды. Осы кезеңнен бастап жатырдың шырышты қабаты **децидуалды** деп аталады, бұл өзгерген эндометрийдің функционалды қабаты

Адамның жатыр ішілік дамуы екі кезеңнен тұрады:

- эмбрионалды
- феталды

- Ұрықтанудан бастап 2 айдың соңына дейін созылады. Осы кезеңде нерв, қантамыр, жүрек-қантамыр, асқорыту, бөліп шығару, эндокрин жүйелері және денесі, бас, бет бейнелері, аяқтары пайда болады. Ұрық осы кезеңде зиянды факторлардың әсеріне сезімтал.
- Ұрықтың тұңғыш «қауіпті» кезеңі имплантациямен сәйкес келеді, 2-3-7 апталық және 9-12 апталық жүктілікте.

Феталды кезең

3 айдан бастап босанғанға дейін созылады. Бұл кезеңде ұрық тез өсіп, жүйелері мен мүшелері де дамып жетіледі.

Жүктіліктің диагностикасы

Жүктіліктің белгілері 3 топқа бөлнеді:

1. Күмәнді
2. Ықтимал
3. Анық

I. Күмәнді белгілері:

тамаққа тәбеттің өзгеруі; жүректің айнуы; құсу (тәңертеңгі кезде); ішек-қарын қызметінің бұзылуы; төрт-бес жұмалық жүктілікте (іштің өтуі); жүйке жүйесінің бұзылуы (ұйқышылдық, ашуланғыштық); бет, қарын және емшек ұшы терісінің қараюы (гиперпигментация).

Ықтимал белгілері:



- етеккірдің тоқтауы;
- емшек бездерінде уыздың пайда болуы;
- қынап пен жатыр мойнының көгеруі;
- жатырдың пішіні мен көлемінің өзгеруі

Жүктіліктің ықтимал белгілерін төмендегі тәсілдермен анықтайды

- а) сүт бездерінен уызды қысып шығару
- ә) сыртқы жыныс мүшелерін қарау
- б) айнамен қынап қабырғасын, жатыр мойнын қарау
- в) қынаптық және бимануальді зерттеу

Анық белгілері:

- жатырдағы ұрықтың мүшелерін, ұрықтың қимылын (Леопольд-Левицкий тәсілдері);
ұрықтың жүрек соғысын стетоскоп, ЭКГ, кардиотокография арқылы анықтау, УДЗ, рентгенография.

- 
- Анық белгілері жүктіліктің екінші жартысында пайда болады (жатырдағы ұрықтың мүшелерін, қимылын, жүрек соғысын анықтауға болады).
- 

Акушериядағы зерттеу әдістері

- Мәлімет алу – анамнез жинау
- Ішкі мүшелерді зерттеу
- Сыртқы жыныс мүшелерін қарау, қынаптық зерттеу, жатыр мойнынын айнамен қарау
- Пельвиометрия – жамбас сүйектерінің өлшемдерін анықтау
- Сыртқы акушерия зерттеулері (Леопольд-Левицкий тәсілдері)
- УДЗ, КТГ, доплерография