

Жатыр миомасы

Орындаған: Арынтай Ж.З

Тексерген:

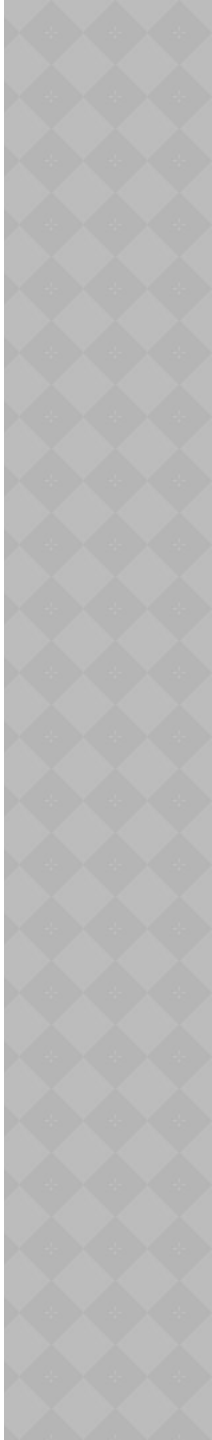
2015-жылы

ЖАТЫР ІСІКТЕРІ ДЕ ЕКІ ТОПҚА (ҚАТЕРСІЗ
ІСІК, ҚАТЕРЛІ ІСІК) БӨЛІНЕДІ. ҚАТЕРСІЗ
ІСІКТИҢ ЕҢ ЖИІ КЕЗДЕСЕТІНІ — МИОМА.
БҰЛ БІРЫҢҒАЙ САЛАЛЫ ЕТ ТІНІНЕН
(ЖАТЫР, ҚАРЫН, ІШЕК, ТЕРІ ЕТІНЕН)
ӨСЕДІ. ЖАТЫР МИОМАСЫ КЕЗІНДЕ ҰЗАҚ
УАҚЫТ ҚАН КЕТІП,
АДАМДЫ АНЕМИЯҒА ШАЛДЫҚТЫРАДЫ, Қ
УЫҚТЫ, ҚУЫҚҚА КЕЛЕТІН ҚАН
ТАМЫРЛАРЫН, ЖҮЙКЕ
ТАЛШЫҚТАРЫН ІСІК БАСАДЫ. ІСІК 30 —
35 ЖАСТАҒЫ ӘЙЕЛДЕРДЕ ПАЙДА
БОЛЫП КЛИМАКС МЕРЗІМІНЕ ДЕЙІН ӨСЕ
БЕРУІ МҮМКІН.

ЖАТЫР МИОМАСЫ (ОРЫС.: МИОМА МАТКИ; ЛАТ.: UTERUS MYOMATOSUS) – ЖАТЫРДЫҢ БҰЛШЫҚЕТІ ҚАБАТЫНЫҢ АЙНАЛАСЫНДА ОРНАЛАСАТЫН ҚАТЕРСІЗ ІСІК. ЖАТЫР МИОМАСЫ ӘЙЕЛДЕРДЕ ЕҢ КӨП КЕЗДЕСЕТІН ҚАТЕРСІЗ ІСІК ТҮРІНЕ ЖАТАДЫ. ӘЙЕЛДЕРДІҢ ШАМАМЕН 40% ОСЫ АУРУМЕН АУЫРАДЫ, БІРАҚ ОЛАРДЫҢ КӨБІСІ БІЛМЕЙДІ. СЕБЕБІ, ӘДЕТТЕ, АУРУДЫҢ ЕШҚАНДАЙ БЕЛГІЛЕРІ БОЛМАЙДЫ. ЖАТЫР МИОМАСЫНЫҢ ПАЙДА БОЛУЫ ЖАТЫР ЖАСУШАЛАРЫНЫҢ БЕЛСЕНДІ БӨЛІНУІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ



- *Бұл құбылыстың себептері әлі толық анықталмаған, алайда, ісіктің гормондарға тәуелді екені анықталды. Эстроген гормондары миоманың пайда болуына жағдай жасайды. Ал прогестерон гормоны, керісінше, осы ісіктің дамуын тоқтатып, оның тіпті, кішірейіп, қайта сорылып кетуіне ықпал етеді. Бірақ қандағы эстрогендер мен прогестерондардың мөлшері тепеңдік жағдайда болса, сізде жатыр миомасы болмайды деген сөз емес. Жатыр миомасының дамуы тек гормондардың тепеңдігіне ғана тәуелді емес. Тіпті кейде жатырдағы эстрогендердің мөлшері жоғарлап кетсе де, бұл гормондар тобы қан сараптамасында айқын байқалмайды. Әдетте, жатыр миомасының дамуына қалқанша безі, бүйрек үсті безі, гипоталамо-гипофиз жүйесі және аналық бездер аурулары әсер етеді. Сол себепті, бірінші кезекте, гормондардың өзгерісін, одан соң жоғарыда көрсетілген ағза мүшелерін тексеру қажет*



- *Миома көбіне үш бағытта еседі: жатыр қуысына қарай, жатырдың сыртына қарай және жатыр қабырғасына. Әрбір ісіктің әсері оның қай жерге өсуіне, көлеміне байланысты әртүрлі болады. Егер ісік қуыққа және тік ішекке қарай өссе, осы ағзалар қысылып, олардың қызметтері нашарлайды. Бұл ісіктер баяу өседі. Саусақпен тексергенде ауырмайды.*
- *Ол мынадай гинекологиялық әдістер арқылы да анықталады:*
 - *1. Ультрадыбыстық зерттеу;*
 - *2. Жатыр қуысын гистероскопиямен көру;*
 - *3. Құрсақ қуысын лапароскопия арқылы тексеру.*

МИОМАНЫҢ ТҮРІ ӨТЕ КӨП

- ◎ **Субсерозды миома.**
- ◎ *Миоманың бұл түрі жатырдың бұлшықет бөлігінде пайда болады. Яғни жатырдың сыртында орналасып, жанбасқа қарай өседі деуге болады. Бұл етеккірдің ағымына қатыспайды. Бірақ белгілі бір өлшемге дейін үлкейгенде жайсыздықтар тудыруы мүмкін. Ертелі-кеш, ісік айналасындағы ағзаларды қысып, жағымсыз сезімдер тудырады.*

◎ **Интрамуральды миома**

- ◎ *Бұл — ісіктің ең көп тараған түрі. Жатырдың ортаңғы бұлшықет бөлімінде дамиды. Осы ісік түрінің үлкейіп өсуімен бірге жатыр да өседі. Кіші жамбас аймағы ауырып, ауырлық пен басып жатқандай сезімдер болады. Көбінде етеккір циклының бұзылуынан пайда болады.*

- ◎ **Субмукозды (сүлемейлі) миома.**
- ◎ *Миоманың бұл түрі айтарлықтай кең тарамаған. Алайда дәл осы түрінің ауру белгілірі бірден байқалады. Бұл ісік жатырдың ішкі қуысын қаптап тұратын шыршықты қабықтың жіңішке қабатында пайда болады. Жатырдың субмукозды миомасы пайда болса, етеккір кезінде аурулар пайда болып, мерзімі ұзарады, ұйыған қан түседі. Кіші жамбас аймағы ауырып, арқа мен аяқ ауырады, жыныстық қатынас кезінде ауырсынулар болады.*

Субсерозды миома

Субмукозды миома

Интрамуральды
миома

Субмукозды миома
(жатырдың төменгі бөлігінде)

Субсерозды миома

**Жатыр миомасының
түрлері**



ЖАТЫР МИОМАСЫНЫҢ ЖҮКТІЛІК ПЕН БАЛА БОСАНУҒА ӘСЕРІ



*ЖАТЫР МИОМАСЫ БАР ӘЙЕЛДЕРДІҢ ЖҮКТІ БОЛУЫ ӨТЕ ҚИЫН. ОНЫҢ СЕБЕПТЕРІ ӘРҚИЛЫ. МӘСЕЛЕН, ІСІКТІҢ ЖАТЫР ҚУЫСТАРЫН ЖАУЫП НЕМЕСЕ ҚЫСЫП ҚАЛУЫ СПЕРМАТОЗОИДТАРДЫҢ ҚОЗҒАЛЫСЫНА КЕДЕРГІ БОЛАДЫ, НЕМЕСЕ ОВУЛЯЦИЯ ПРОЦЕСІНЕ (АНАЛЫҚ ЖАСУШАНЫҢ ҰРЫҚТАНУЫНА, ПІСІП-ЖЕТІЛУІНЕ) КЕДЕРГІ БОЛАДЫ. ЕГЕР ДЕ ІСІК ҚАТТЫ ҮЛКЕЙІП, **ЖАТЫР** ПІШІНІН ӨЗГЕРТІП ЖІБЕРСЕ, ӘЙЕЛДІҢ БАЛАЛЫ БОЛУ ҚАБІЛЕТІН САҚТАП ҚАЛУ АЙТАРЛЫҚТАЙ ҚИЫНҒА СОҒАДЫ. КЕЙДЕ МҰНДАЙ ОТАЛАР ҚАН КЕТУ ОРЫН АЛЫП, ЖАТЫРДЫ АЛЫП ТАСТАУҒА МӘЖБҮРЛЕЙДІ. АТАЛҒАН ОТАНЫҢ ҚАУІПТІЛІГІ ОСЫНДА. ЖҮКТІЛІКТІҢ БІРІНШІ ТРИМЕСТРЫ ЖҮКТІ ӘЙЕЛДЕГІ ІСІКТІҢ ШАРАНАМЕН БАЙЛАНЫСҚАН ЖЕРІ (ІСІК ТҮЙІНДЕРІ ШАРАНА АЙНАЛАСЫНДА ОРНАЛАССА) БОЛСА, АЙТАРЛЫҚТАЙ ҚИЫНДЫҚТАР ТУЫНДАЙДЫ.*

. МИОМАСЫ БАР ӘЙЕЛДЕРДЕ, БОСАНҒАННАН КЕЙІН (АЗ УАҚЫТ ӨТІСІМЕН), НЕМЕСЕ БІРШАМА УАҚЫТ ӨТІСІМЕН ҚИЫНДЫҚТАР БАЙҚАЛАДЫ. ЕРТЕ БОЛАТЫНДАРЫНА: БОСАНҒАННАН КЕЙІН ҚАН КЕТУ, АЛ КЕШ БОЛАТЫНЫНА: ИНФЕКЦИЯЛЫ АУРУЛАР НЕМЕСЕ ЖАТЫРДЫҢ БАСТАПҚЫ ӨЛШЕМІНЕ ДЕЙІН ЖИЫРЫЛЫП КІШРЕЙМЕЙ ҚАЛЫП КЕТУІ. КЕЙДЕ ӘЙЕЛДЕРДІ КЕСАРЬ ТІЛГІ АРҚЫЛЫ БОСАНДЫРҒАН КЕЗДЕ МИОМАНЫҢ БАР ЕКЕНІ АНЫҚТАЛАДЫ.



◎ ЕМІ

- ◎ *Емдеу әйелдің жасына, ісіктің өсу жылдамдығына, ауру белгілерінің білінуіне, түйіндердің қай жерге орналасқанына және асқынған-асқынбағанына байланысты. Миомасы әлі ұлғая қоймаған әйелдер гинекологқа жүйелі түрде қаралып отыруы тиіс. Дәрі-дәрмек миоманың кішкентай және қан кету аз болған жағдайларда тиімді. Миома анықталған кезде жатырды жиыратын, мысалы, котарнин хлориді, метилэргометрин, кальций хлориді, питуитрин сияқты дәрі-дәрмектер қолданылуы мүмкін.*

