

Қарағанды Медицина Унтверситеті

*Патологиялық прелиминарлық кезең.
Дискоординацияланған босану әрекеті.*

Орындаған: Жарылқап Жанарыс

4-016 ЖМФ

Қабылдаған: Есетова С.Қ

Жоспар:

- Босану әрекеті ауытқуларының себептері
- БӘА жіктелуі
- Патологиялық прелиминарлық кезең. Клиникасы, диагностикасы, емі
- Дискоординацияланған босану әрекеті. Клиникасы, диагностикасы, емі
- Пайдаланған әдебиеттер

БОСАНУ ӘРЕКЕТІ АУЫТҚУЛАРЫНЫҢ СЕБЕПТЕРІ:

- Көптеген нейро – психикалық әсерлер
- Жүкті әйел организміндегі эндокринді және зат алмасу процесінің бұзылыстары
- Миометриядағы патологиялық өзгерістер
- Жатырдың созылуы (ірі нәресте, көп нәресте, көп сулық)
- Миоциттердің генетикалық немесе (туа пайда болған) туа пайда болған патологиясы, миометрия жасушаларының қозғыштығының төмендеуінен немесе болмауына байланысты болады
- Алғаш босанатын әйелдердің жасы 30 дан жоғары және 18 ден төмен
- Жатыр мойнының ашылуына және ұрықтың босану жолдары арқылы өтуіне механикалық кедергілердің болуы (тар жамбас, бастың дұрыс орналаспауы және т.б
- Ятрогенді әсерлер

БОСАНУ ӘРЕКЕТІ АУЫТҚУЛАРЫНЫҢ ЖІКТЕЛУІ:

1. Патологиялық прелиминарлық кезең.

2. Босану әрекетінің әлсіздігі

- біріншілік*
- екіншілік*
- күшену әлсіздігі*

3. Шапшаң босану.

4. Дискоординацияланған босану әрекеті.

- жалпы дискоординация*
- төменгі сегментінің гипертонусы*
- жатыр тетанусы (тырысулы толғақтар)*
- жатыр мойнының циркуляциялық дистациясы*

Патологиялық прелиминарлық кезең (ППК)

- ❑ Жиілігі 17-20%
- ❑ 6 сағаттан асатын ретсіз ауру сезімді толғақтардың болуымен, жатыр мойнының ашылуымен, жүкті әйелдің әлсіреуімен, ұйқысының бұзылуымен сипатталады.
- ❑ Кейде, ППК жүкті әйелдерде «жетілмеген жатыр мойны» байқалады, алдында орналасқан бөлігі кіші жамбастың кіреберісінде орналасады (әйел жамбасының өлшемдерімен ұрық өлшемдерінің арасында диспропорция болмасада).
- ❑ Бірден біртекті емес жатыр ішіндегі қысымның жоғарылауы, қағанак суының мерзімінен бұрын кетуінің себебі болып табылады.

ППК емі

- ❖ Ретсіз толғақтарды басуға және «жетілген» жатыр мойнының тез ашылуына бағытталады.
- ❖ Осы мақсатта акушерлік ұйқы – демалысы мен электроаналгезия беріледі.
- ❖ Кей жағдайларда ретсіз толғақтарды басу мақсатында β -адреномиметиктер қолданылады.
- ❖ «Жетілген» жатыр мойнының тез ашылуы үшін простагландинді гель қолданылады (препидил - гель).
- ❖ ППК – ң максимальды емдеуінің ұзақтығы 2-3 күннен аспау керек.

ППК – гі акушерлік тактика

- «жетілген» жатыр мойнында және қалыпты акушерлік жағдайда ерте амниотомия жасалады және босануды табиғи жолдары арқылы босандыру.
- «жетілмеген» жатыр мойнында, сонымен қатар басқа да акушерлік көрсеткіштер болса, (тар жамбас, мерзімінен асқан жүктілік, жамбаспен жату, ірі нәресте және т.б.) кесар тілігі арқылы босандыру.

Дискоординацияланған босану әрекеті (жиілігі 1-3%)

- ✓ Жатыр бөліктерінде синхронды жиырылу бұзылады, миометриядағы базальды тонусының жоғарылауы дамиды
- ✓ Ретті, күшті толғақтарға қарамастан жатыр мойнының ашылуы баяу жүреді, партограммадағы ашылу процесін көрсететін сызық оң жағындағы қауіп сызығымен қиылысады
- ✓ Толғақтары ауру сезімді, толғақтардың арасында жатыр толық босаңсымайды
- ✓ Ұрықтың босану каналдары арқылы жылжуы бірден баяулайды немесе тоқтайды.
- ✓ Жатыр – плацентарлық қанағысының бұзылысы байқалады, ұрықтың жедел гипоксиясы дамиды

Жатырдың тетанусы (тырысулы толғақтар)

- Жатырдың мүлдем босаңсымауымен және барлық уақытта тоникалық тырысуда сақталатын патологиялық процесс. Ең жиі себебі - ол ұрықтың өлшемі мен анасының жамбас өлшемдерінің сәйкес келмеуі. Жиі нәрестенің жедел гипоксиясы дамиды.

ДБӘ кезіндегі анасы жағындағы асқынулар

- Қалыпты орналасқан плацентаның мерзімінен бұрын бөлінуі (ҚОПМББ),
- Қағанақ суының эмболиясы,
- Босану жолдарының жұмсақ тіндерінің жарақаты,
- Қан кету

ДБЭ емі

- ◆ Седативті заттар, спазмолитиктер, β-адреномиметиктер
- ◆ Шаршағанда – акушерлік ұйқы
- ◆ Эпидуральды анестезия
- ◆ Босануды қоздыратын заттарды (окситоцин) қолдануға болмайды!!!
- ◆ Емнің нәтижесіздігінде және басқа акушерлік патология қосылса – кесар тілігі

Пайдаланған әдебиеттер

- Г. М. Савельева [және т.б.]; ауд.ред. А. Б. Түсіпқалиев Акушерия: оқулық / Г. М. Савельева [и др.] ; ред., пер. А.Б.Түсіпқалиев.М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 576 б: ил
- ред. Г. М. Савельева, ауд. ред. Ғ. Ахмедьянова, ауд. Н. О. Бекназарова Гинекология: оқулық / ред. Г. М. Савельева, пер., ред. Ғ. Ахмедьянова, пер. Н. О. Бекназарова, 2015, ГЭОТАР-Медиа. - 448 б
- Акушерство: курс лекций / ред.: А. Н. Стрижаков, А. И. Давыдов, 2009, ГЭОТАР-МЕД. - 456 с.

Назарларыңызға рахмет

