

Семей Мемлекеттік Медицина Университеті.

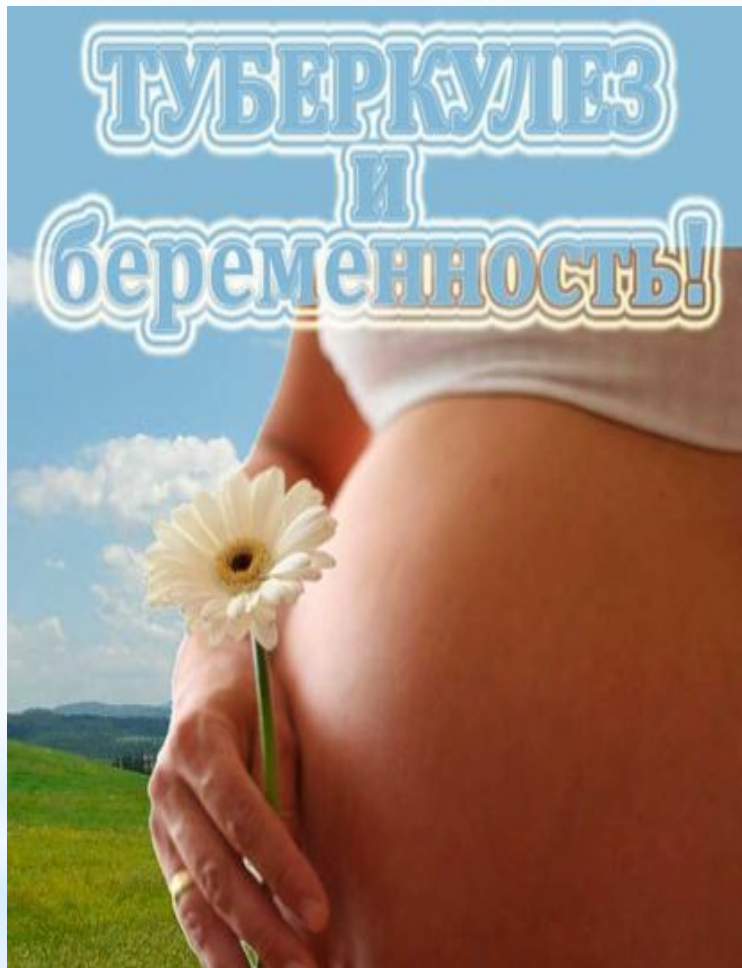
ИӨЖ

*Тақырыбы: Жүктілік кезіндегі және
босанғаннан кейінгі туберкулез*

Орындаған: Руслан А.Н. 718 ЖТД

2016 жыл

ТУБЕРКУЛЕЗ И беременность!



Қазіргі таңда туберкулезбен күресу мәселесі еліміздегі денсаулық сақтау жүйесінің алдыңғы қатарлы бағыттарының бірі. Сонымен қатар Қазақстан Республикасы Президенті Н.Ә.Назарбаевтың «Саламатты Қазақстан» бағдарламасының бір тармағы ана мен бала денсаулығын қорғауға және туберкулездің алдын алуға және төмендетуге арналғаны көңіл қуантады. Ал ана мен бала денсаулығын қорғаудағы негізгі мақсат – дүниеге дені сау сәби әкелу, оған дұрыс тәрбие беру, баланың еңбекке жарамдылығын сақтау, ұзақ өмір сүруіне сеп болу.



Туберкулез ауруы көбіне кеш анықталатындықтан, әсіресе жүкті және босанған әйелдер үшін аса қауіпті. Өйткені жүктілік кезіндегі және босанудан кейінгі кезеңде туберкулез ауруына шалдығу жағдайлары жалпы туыт жасындағы әйел адамдармен салыстырғанда 1,2-2 есе жоғары. Жүктілік пен босану эндокринді жүйе қызметінің қайта құрылуымен, иммунитеттің өзгерісімен қабаттаса жүреді және туберкулез ауруына қатысты фактор болып табылады.

Туберкулезді дер кезінде анықтау мақсатында елімізде босанған барлық әйелдерге міндетті флюорографиялық тексеріс жасау туралы шешім қабылданған. Сондықтан осы зерттеуді уақытында, яғни босанғаннан кейін бір ай ішінде жасау керек.



Туберкулез жүктіліктің кез келген кезеңінде пайда болуы мүмкін, дегенмен аталған ауруға шалдығу босанғаннан кейін 6 айдан кейін жиі байқалады. Жүктілік кезінде, босанғаннан кейінгі кезеңде пайда болған туберкулез жүкті болғанға дейінгімен салыстырғанда әлдеқайда ауыр өтеді. Туберкулезден айқын уланған әйел организмі ұрықтың дамуына кері әсер етіп, өздігінен түсік тастауға алып келеді.



Егерде жүктілік туберкулезбен ауырып жүрген кезде анықталса, онда аурудың асқынуы жүктіліктің алғашқы айларында байқалуы мүмкін. Бұл әйел адамның жалпы күйінің нашарлауымен, әлсіздігімен, жөтелдің пайда болуымен, салмағының азаюымен, дене қызуының тұрақты көтерілуімен байқалады. Аталған белгілер жүктіліктің төртінші айының соңында саябырсиды. Кейбір науқастарда асқынулар жүктіліктің 5-7 немесе 9 айында қайталануы мүмкін. Туберкулездің жиі кездесетін түрлеріне ыдырау кезеңіндегі инфилтратты түрі, шашыранды (дисеминирлі) түрі, экссудативті өкпе қабынуы жатады.

Босану айтарлықтай қауіпті кезең, себебі туберкулезге шалдыққан жүкті әйелдерде туберкулездің асқынуы және кей жағдайларда туберкулезді менингиттің даму қаупі бар. Дене қызуы жоғарылап, жөтел мен әлсіздік, тәбеттің төмендеуі байқалып, қақырықта туберкулез микобактериялары да пайда болуы мүмкін.

Уақытында нақтама жасамай, ем жүргізбеу салдарынан босанғаннан кейінгі кезеңдегі (босанғаннан кейін бір жыл ішінде) туберкулезден қайтыс болу жағдайлары 20% кұрайды.

Өкпе туберкулезі, әсіресе жүктілік барысында немесе босанғаннан кейін алғашқы кезеңдерде ауырған әйел адамдарда ауыр өтеді. Жүктілік барысында 2-3 апта бойы қақырықты жөтел, дене қызуының жоғарылауы, кеуде қуысының ауырсынуы, шамадан тыс тершеңдік, әлсіздік байқалған болса, онда дереу әйелдер кеңесінің акушер-гинеколог дәрігеріне жүгінуі керек. Ол өз кезегінде туберкулездің бар-жоқтығын тексеру мақсатында қақырыққа зерттеу мен рентгенологиялық тексеріс жүргізіп болғаннан кейін, қажет деп тапқан жағдайда науқасты туберкулезге қарсы диспансерге жібереді.



Жүктілік кезінде рентгенологиялық зерттеу ұрықты жауып тұру арқылы жүргізіледі.

Көп жағдайларда жүкті әйелдер жоғарыда аталған белгілерді токсикозбен шатастырып алады. Сол себепті дәрігерге уақытылы қаралып, қажетті тексерулерден өтіп тұру керек.

Туберкулез анықталған әйел адамдардың жүктілікті жалғастыруы немесе үзуі жайлы мәселені дәрігер шешеді. Бірақ көп жағдайларда емді туберкулезге қарсы препараттармен жалғастыру арқылы жүктілікті аяғына дейін көтеруге рұқсат беріледі.

Туберкулезге қарсы ем көп жағдайларда жүктілікті ана мен бала үшін ешбір зақымсыз сақтауға мүмкіндік береді.

Туберкулезге шалдыққан әйелдерді жүктілік барысында емдеу үдерістің саябырлауына және босанғаннан кейінгі асқынудың алдын алуға көмектеседі. Туберкулезді емдеуді босанғаннан кейінгі уақытқа қалдыру дұрыс емес. Дәрігер дұрыс тағайындаған ем (туберкулезге қарсы препараттармен) ұрықтың дұрыс өніп-өсуіне кедергі келтірмеуі тиіс. Туберкулезге шалдыққан ананың денсаулығы ұрықтың ағзасына әсер етпеуі керек. Тек ауру әбден асқынған жағдайда ғана салмағы аз және әлсіз сәби туады.

*Анасы
қарсылық
танытпаған
жағдайда
жаңа туған
нәрестелерге
перзентханада
алғашқы 0-4
күн ішінде
БЦЖ
вакцинасы
жасалады.*



Жаңа босанған ана туберкулездің белсенді түрімен ауыратын болса және оны оқшаулау мүмкін болмаса, сәбиді 3 айдан кем емес мерзімге оқшаулау керек. 3 айдан кейін сәбиге Манту сынамасының нәтижесін есепке ала отырып, БЦЖ вакцинасы егіліп, иммунитетін жоғарылату мақсатында анасынан тағы 2 айға оқшаулау керек.

Туберкулез сырқаты нақтамаланған жүкті әйелдер есепке алынып, учаскелік фтизиатрдың және акушер-гинекологтың бақылауында болады.



Қолданылған әдебиеттер:

- <http://www.eurolab.ua/diseases/1216/>
- http://ilive.com.ua/health/tuberkulez-kozhi_77575i15941.html
- <http://nebolet.com/bolezni/tuberkulez-kozhi.html>

**Назарларыңызға
рахмет!!!**