

**Өздігінен түсік тастау** – ұрықтың 500 гр төмен немесе жүктіліктің 22 аптасында өмір сүруге қабілетсіз және толық дамымауымен жүретін, жүктіліктің өздігінен тоқтатылуы.

**Үйреншікті жүктілікті көтере алмаушылық** – жүктіліктің 22 аптасына дейінгі уақытқа дейін 3 немесе одан көп өздігінен тоқтатылуы.

Үйреншікті көтере алмаушылықтың себептері көп факторлы.

- антифосфолипидті антидене немесе волчаночный антикоагулянт кездесетін жүкті әйелдерде.
- антикардиолипінді (АКЛ) антидене бар жүкті әйелдерде.

Антифосфолипидті антидене артериальді және венозды тромбозға алып келеді.

**Дамымай қалған жүктілік** – жүктілік көзге көрінетін себепсіз дамуын тоқтатады, эмбрион немесе иұрық жүктіліктің үзілу белгілерінсіз өледі. Өлген ұрық жұмыртқасы некроз бен мацерацияға ұшырап , кейде жатырда бір айдан көп уақыт қалуы мүмкін. Жыныс жүйесінің нейрогуморальді реттелуінің бұзылуына байланысты жатырдың жиырылуы болмауы мүмкін.

Клиникалық көріністері:

- жүктіліктің күмәнді белгілері жойылады
- УДЗ кезінде жүрек соғысы анықталмайды.
- жұғынды қанды бөліністер болуы мүмкін.
- ұрықтың қозғалысы жоқ

Кез келген кезеңде жүктіліктің тоқтауының себептері болуы мүмкін:

- генетикалық
- Иммунологиялық (АФС, HLA антигені, гистосәйкестік )
- Инфекционды
- Анатомиялық (туа біткен аномалиялар, генитальді инфантилизм, жатырішілік синехиялар)
- Эндокринді (прогестерон жетіспеушілігі)

# Классификациясы

Жүктіліктің мерзіміне байланысты:

- **ерте** – 12 аптаға дейінгі өздігінен болған түсік
- **кеш** – 12 аптадан 21 аптаға дейінгі өздігінен болған түсік.

Клиникалық көрінісіне байланысты:

- **Жүктіліктің үзілу қаупі**
- **Түсік жолында**
- **Толық емес түсік**
- **Толық түсік**
- **Болмаған түсік**

Түсік жолында, толық емес және толық түсіктер **қан** кетумен көрінеді.