

**С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

ЖАТЫРДАН ТЫС ЖҮКТІЛІКТІҢ ХИРУРГИЯЛЫҚ ЕМНЕН КЕЙІНГІ НАУҚАСТАРДЫҢ ГИНЕКОЛОГИЯЛЫҚ РЕАБИЛИТАЦИЯСЫ

Орындаған: Накипбекова Г.Қ

Қабылдаған: Садуақасова Ш.М

Факультет: ОМ

Топ: 021-2

ЖОСПАР

- Жатырдан тыс жүктілік
- Жатырдан тыс жүктіліктің себебі
- Жатырдан тыс жүктіліктің диагностикасы, емі.
- Жатырдан тыс жүктіліктен кейінгі реабилитация.

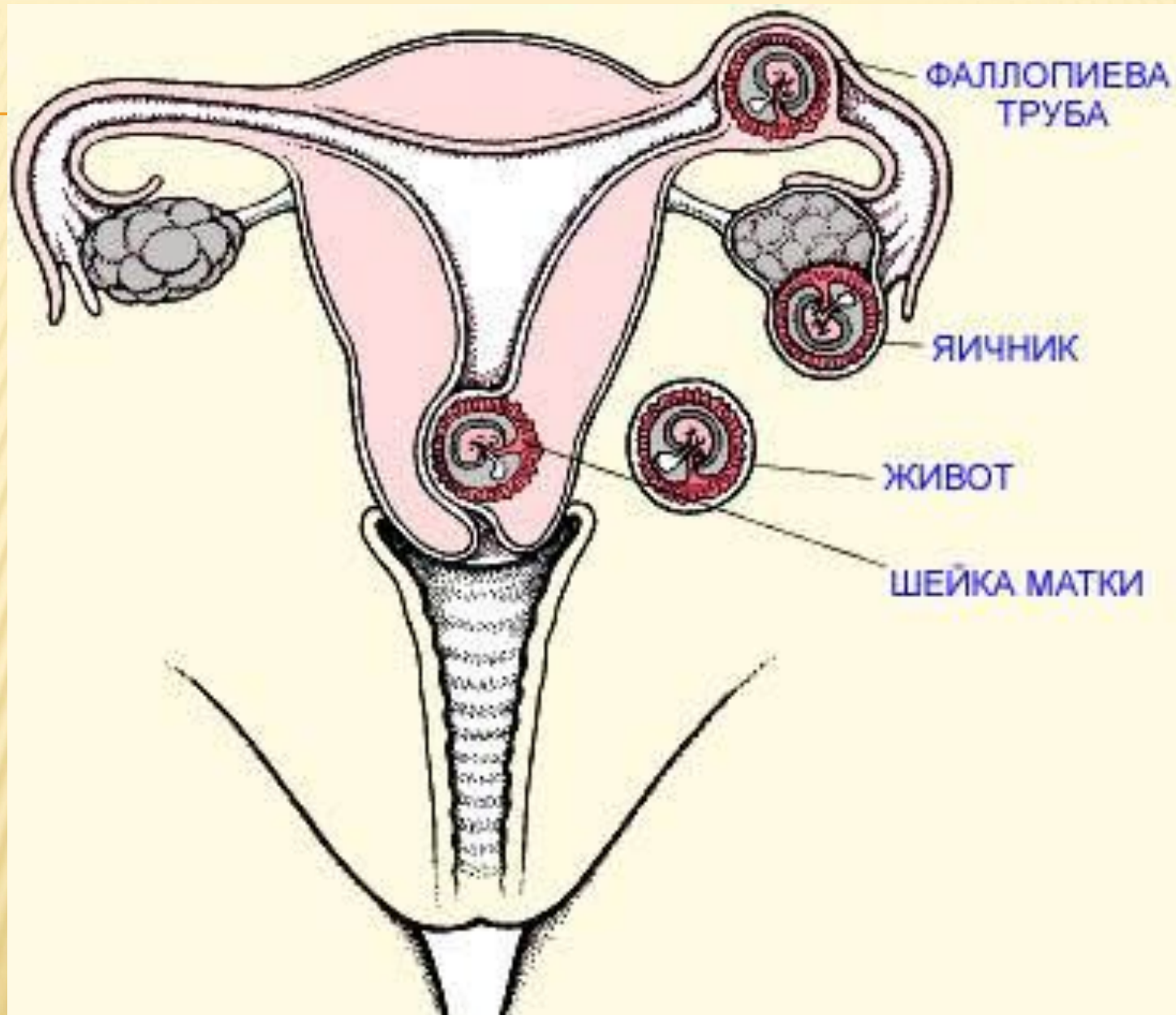
ЖАТЫРДАН ТЫС ЖҮКТІЛІК

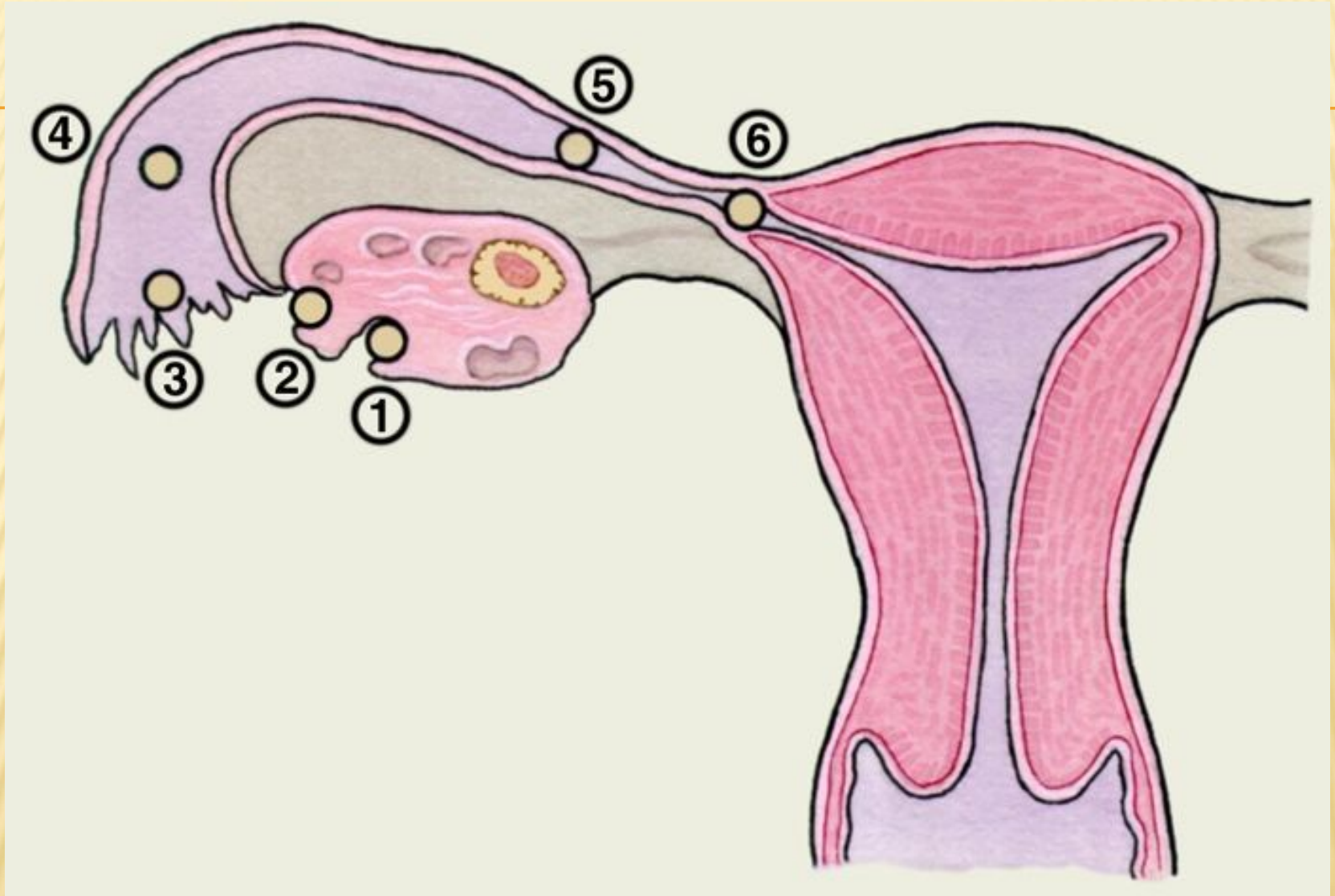
- Жатырдан тыс немесе жатырдың сыртындағы жүктілік—аналық ұрық жасушасы мен аталық ұрық жасушасының қосылып, олардан ұрықтанған жұмыртқаның әдеттегісінше жатырдың шырышты қабатына келіп түспей, аналық безде немесе жатыр түтігінде (фаллопий түтігі) қалып, сол жерде дамуы, яғни ұрықтың жатырдан тыс жерде дамуы.

КЛАССИФИКАЦИЯСЫ

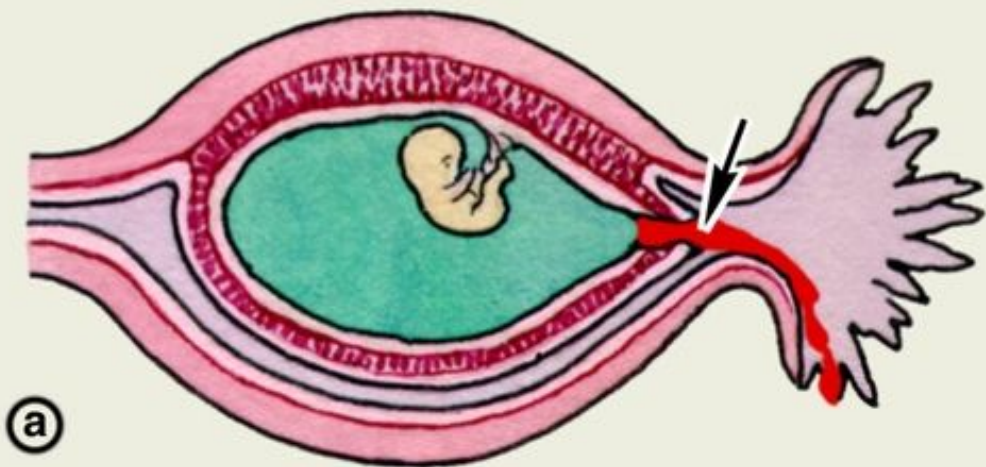
Орналасуына қарай:

- Түтіктік
 - Аналық бездік
 - Құрсақтық
 - Мойындық
-

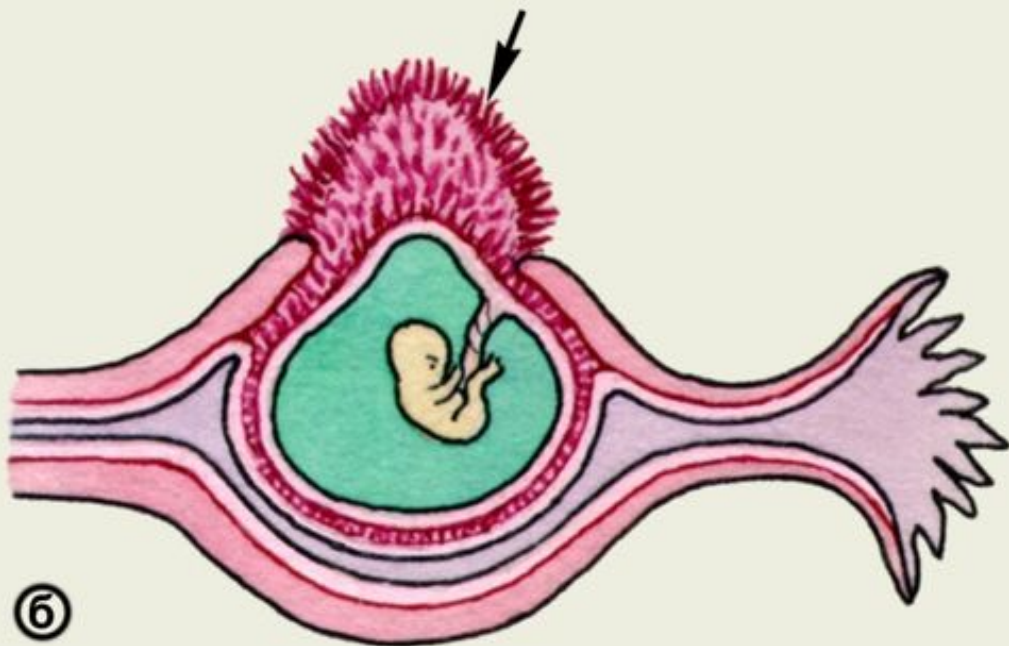




- 1-2-аналық безде, 3-4-ампулярлы бөлігінде, 5-6-түтіктің мойнында

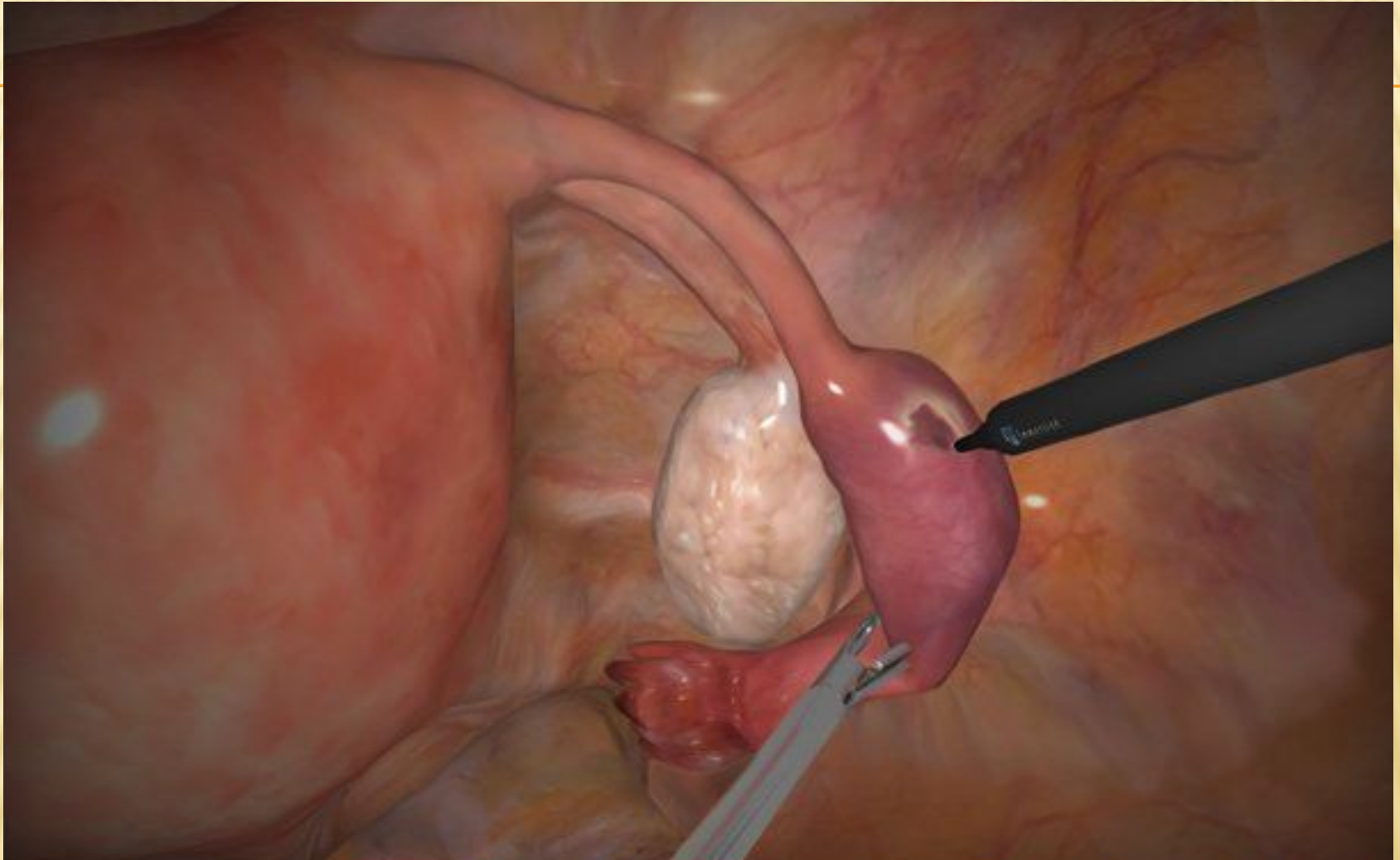


а



б

ЖАТЫР
ТҮТІГІНІҢ
АМПУЛЯРЛЫ
БӨЛІГІНДЕГІ
ЖҮКТІЛІК.



- Жатыр түтікгінің мойнындағы жүктілік

ЖАТЫРДАН ТЫС ЖҮКТІЛІКТІҢ ЭТИОЛОГИЯСЫ

- ✓ Жыныс мүшелерінің қабыну аурулары
 - ✓ Жатыр түтігінде жасалған пластикалық операциялар
 - ✓ Жатыр мен жатыр қосалқыларының ісіктері
 - ✓ Эндометриоз
 - ✓ Жыныс инфантилизмі
 - ✓ Жыныс мүшелерінің даму ақаулары мен дұрыс емес орналасуы
 - ✓ Эндокринды аурулар
-

Жатырдан тыс жүктіліктің клиникасы

- Әдетте жатырдан тыс жүктілік кезінде ұрықтанған жұмыртқа жасушасы трофобастардың көмегімен децидуалды қабатты ерітіп оған енеді. Түтіктің кілегей қабатты бұзып, бұлшық етті қабатқа еніп, оның бүтіндігін бұзады.

Жатырдан тыс жүктілік кезінде қалыпты жатырлық жүктілікте сияқты әйел организмі өзгереді: Еттекірдің тоқтауы, уыздың пайда болуы, жүрек айну, тәбеттің бұрмалануы кездесді. Жатыр үлкейеді және жұмсарады. Бірақ өзіне тән белгілері бар: жатырлық жүктілік кезінде жатырдың көлемі жүктілік мерзіміне сәйкес келеді. жатырдан тыс жүктілік кезінде жатырдың үлкеюі болжаған уақытқа сәйкес келмейді. Жатыр қосалқыларының бір жағында ісік тәрізді құрлым анықталады, ол қамыр тәрізді консистенциялы және зерттегенде қозғалмайды. Кейде толғақ тәрізді аурсынулар болуы мүмкін. Температура субфибрилді болып, аздап ЭТЖ жоғарлауы болады.



ЖАТЫРДАН ТЫС
ЖҮКТІЛІКТІҢ
СИМШТОМДАРЫ

ЖАТЫРДАН ТЫС ЖҮКТІЛІКТІҢ СИМПТОМДАРЫ

- ЖТЖ алғашқы кезінде қалыпты дамыған, жүктіліктің алғашқы белгілері біліне бастайды.
- Жатырдан тыс жүктілік бар болса, уақыт өткізбестен мамандарға қаралып, оның зардаптарына қарсы тиісті шараларды қолдану керек.

ЖТЖ БАР ЕКЕНІН АНЫҚТАУ ҮШІН МЫНАДАЙ БЕЛГІЛЕРГЕ КӨЗ ЖЕТКІЗУ КЕРЕК:

- кезекті етеккірдің кешеуілдеуі (кейде бөлінетін қан аз болады);
- 6-10 аптадан кейін кіндік тұсында (жатыр түтіктеріне жақын маңда) шаншу пайда болады;
- толғаққа ұқсас аурулар сезіледі;
- қан қысымы төмендеп, құлап қалуы мүмкін;
- кейін әйелдің жыныс мүшесінен қызыл-қоңыр түстес сұйықтық бөлінеді: ол ұрықтың дамуына қажетті орта мен азықтың болмауынан ұрықтың өмір сүру мүмкіндігін жоғалтқанының белгісі.

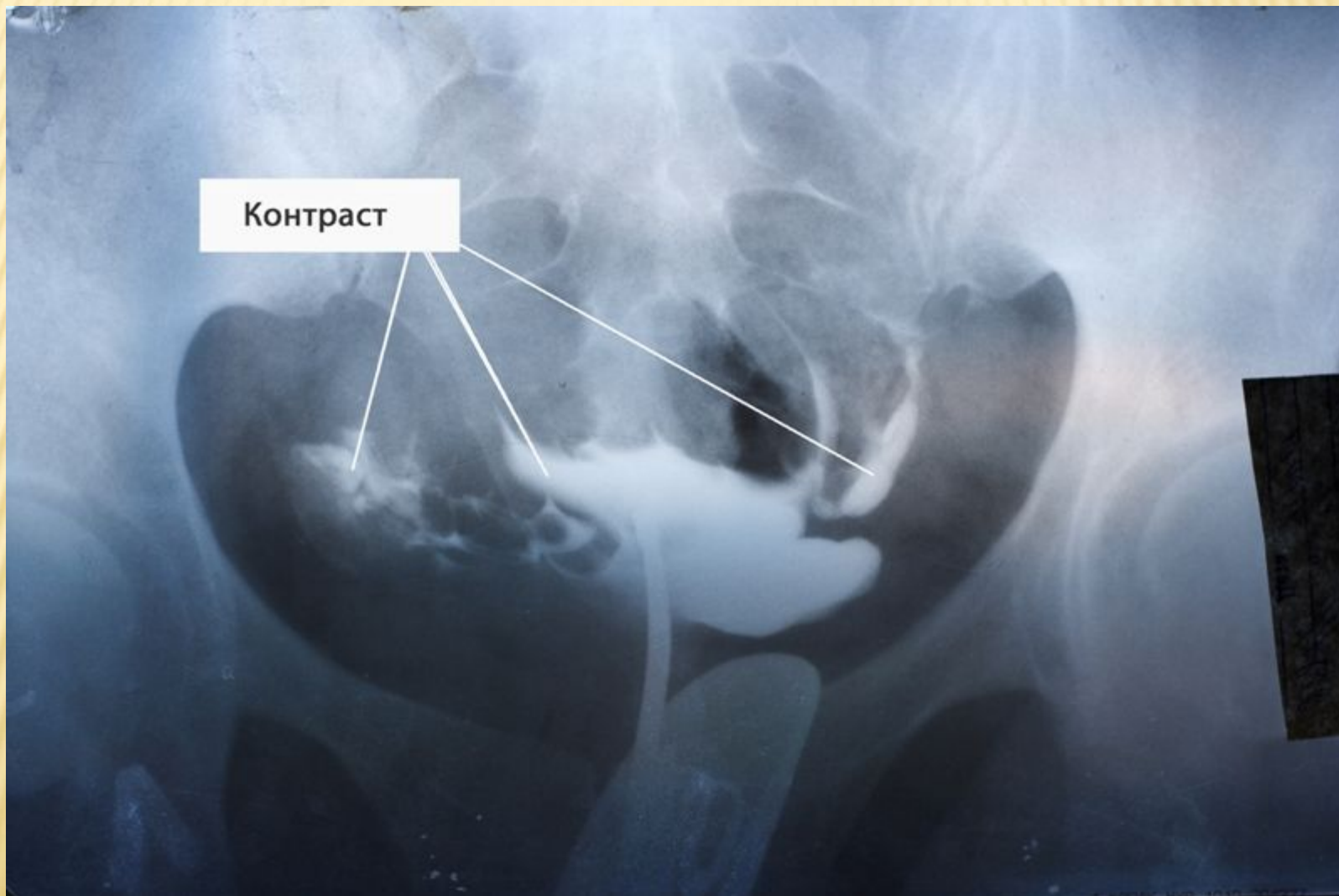
ЖАТЫРДАН ТЫС ЖҮКТІЛІКТІҢ ДИАГНОСТИКАСЫ

- Қазіргідей заманда ЖТЖ-ны медицинада ультрадыбыстық зерттеу және қан құрамын тексеру арқылы ерте бастан анықтауға болады (алдымен қан арқылы жүктіліктің бар екенін анықтайды, кейін күдік тудырса, ультрадыбыстық қоңдырғымен жатырды тексереді. Егер жатырда ұрық болмаса, онда ЖТЖ бар деген сөз). Тәжірибелі гинеколог-дәрігер жатырдың көлемін сырттай сипап көру арқылы да біле алады, өйткені бос жатыр жүктілік мерзіміне сай болмайды.

УЛЬТРАДЫБЫСТЫҚ ЗЕРТТЕУ



КОНТРАСТИ ЗАТ ЖІБЕРІП ТЕКСЕРУ





medsity.com



Матка

Маточные
трубы

- Жатыр түтікшелерінің көлемі ұлғаюы да күдік туғызады. Осы белгілер арқылы қатер ертерек анықталса, жатырдан тыс болған жүктілікті дәрі арқылы да тоқтатуға болады. Бұл кезде әйел дәрігер бақылауында болуға тиіс: стационарға жатқызылады, ұрық дәрігерлердің бақылауынан өтеді. Ал егер жүктілік 10 аптадан асып кетсе, онда ота жасатуға тура келеді. Жүктілік жағдайында кез-келген нәрсеге мұқият болу керек екендігін осыдан да ұғуға болады.

ЕМДЕУ

- Ең тиімді операция лапароскопия
- Құрсақ қуысына қан құйылған жағдайы ауыр науқасқа ертерек қан алмастырушы заттар, қан плазмасын және донорлық қан құяды. АД көтеретін препараттар бермейміз.
- Консервативті ем

ЕМДЕУ КОМПЛЕКСТІ ЖӘНЕ КЕЛЕСІ ЭТАПТАРДАН ТҰРАДЫ

- Операция
- Қан кетумен күресу
- Операциядан кейінгі адекватты бақылау
- Репродуктивті жүйесінің реабилитациясы

ЖАТЫРДАН ТЫС ЖҮКТІЛІКТЕН КЕЙІНГІ РЕАБИЛИТАЦИЯ

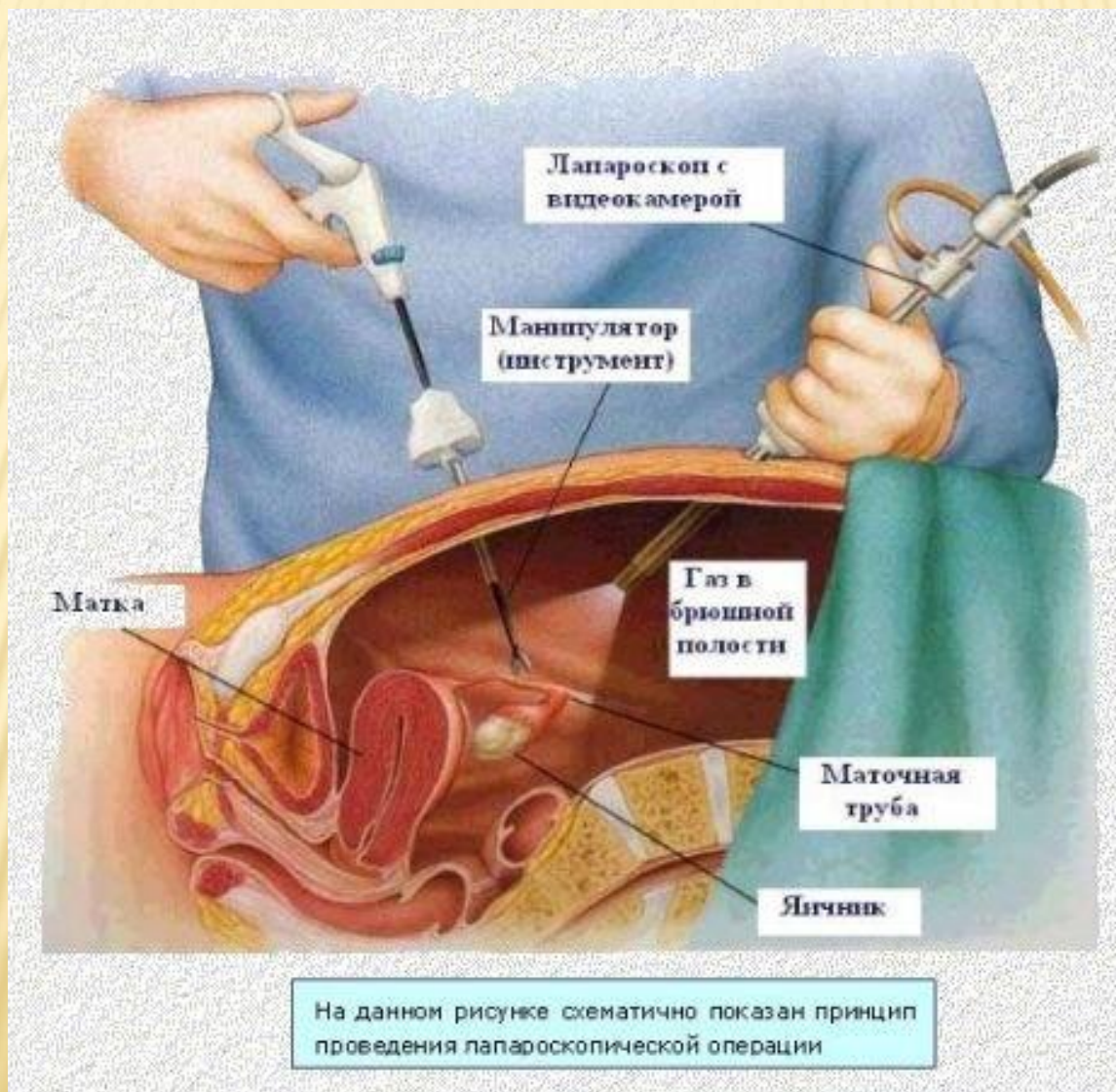
Реабилитация емдеудің барлық этаптарында болуы тиіс: операция алды кезеңінде, операция кезінде және операциядан кейінгі кезеңінде. Оны мүмкіндігінше ерте бастау керек, себебі жатырдан тыс жүктілікті өткірген әйелдер реабилитация және диспансерлік бақылауды керек етеді.

ЖАТЫРДАН ТЫС ЖҮКТІЛІКТІҢ ОПЕРАЦИЯДҢ
КЕЙІНГІ РЕАБИЛИТАЦИЯСЫНА ЕМДІК
ДИАГНОСТИКАЛЫҚ ШАРАЛАР ЖҮРГІЗІЛЕДІ.
ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙІНГІ 2ШІ КҮНІ АРНАЙЫ ЕМЕС
ТЕРАПИЯ ЖҮРГІЗІЛЕДІ.ОҒАН СЕРГІТЕТІН,ҚАНДЫ
ҚАЛПЫНА КЕЛТІРЕТІН
ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯЛАНҒАН ТЕРАПИЯ.АЛ 5ШІ
КҮНІ СӘУЛЕЛІ ТЕРАПИЯ,СОДАН СОҢ ЦИНК
СУЛФАТЫНЫҢ ЭЛЕКТРОФОРЕЗІ,КЕЙБІР КЕЗДЕ
ТӨМЕН ИНТЕНСИВТІ ЛАЗЕРЛІ ТЕРАПИЯ
ҚОЛДАНЫЛАДЫ.

РЕАБИЛИТАЦИЯ КЕЛЕСІ БАҒЫТТАРДАН ТҰРАДЫ

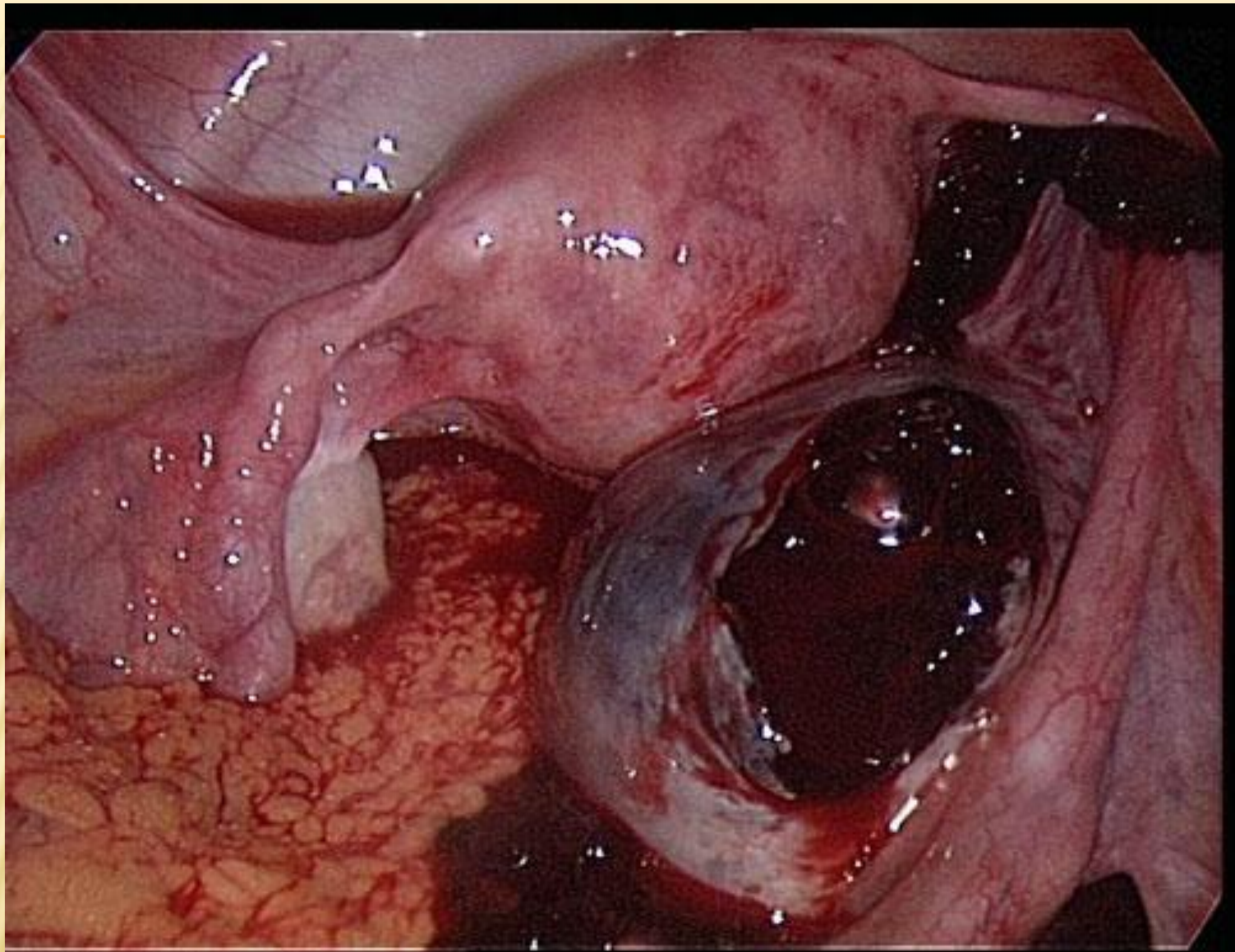
- Антианемиялық терапия
 - Физиотерапия
 - Иммуномодуляция
 - Репродуктивті жоспар (контрацепция, жоспарланған жүктілік)
 - Гормоналдық терапия
-

ЛАПАРОСКОПИЯ



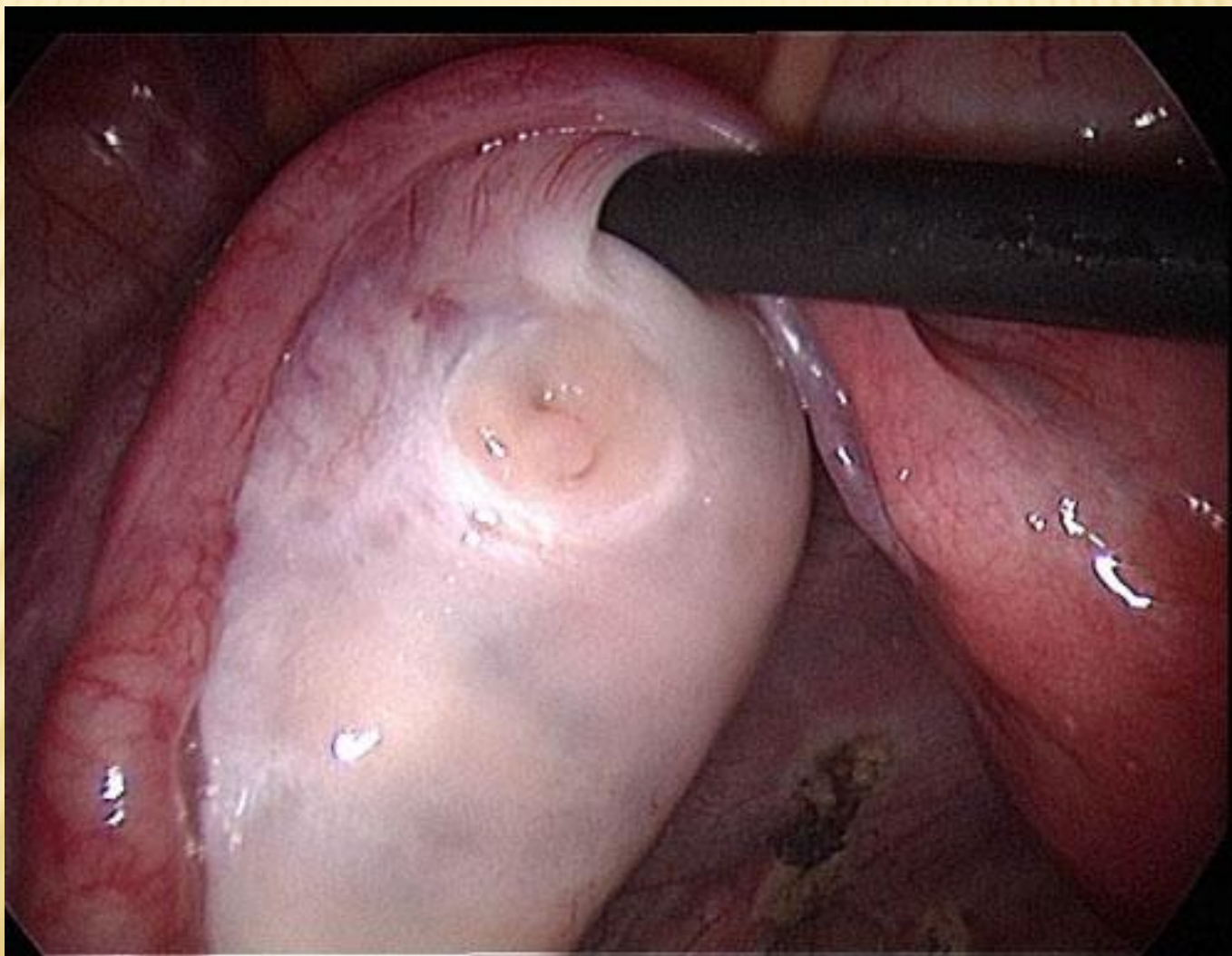




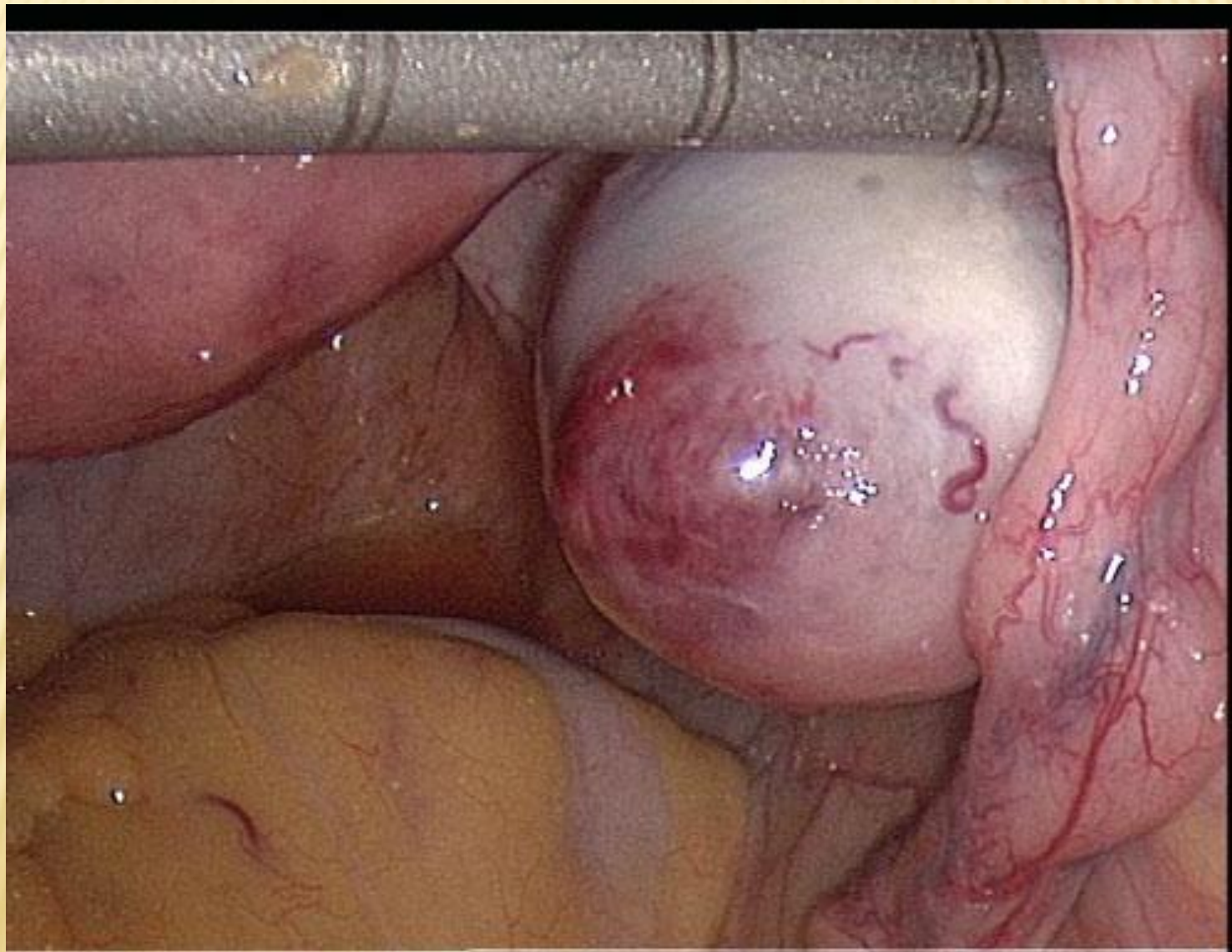


- Оң жақ аналық без апоплексиясы

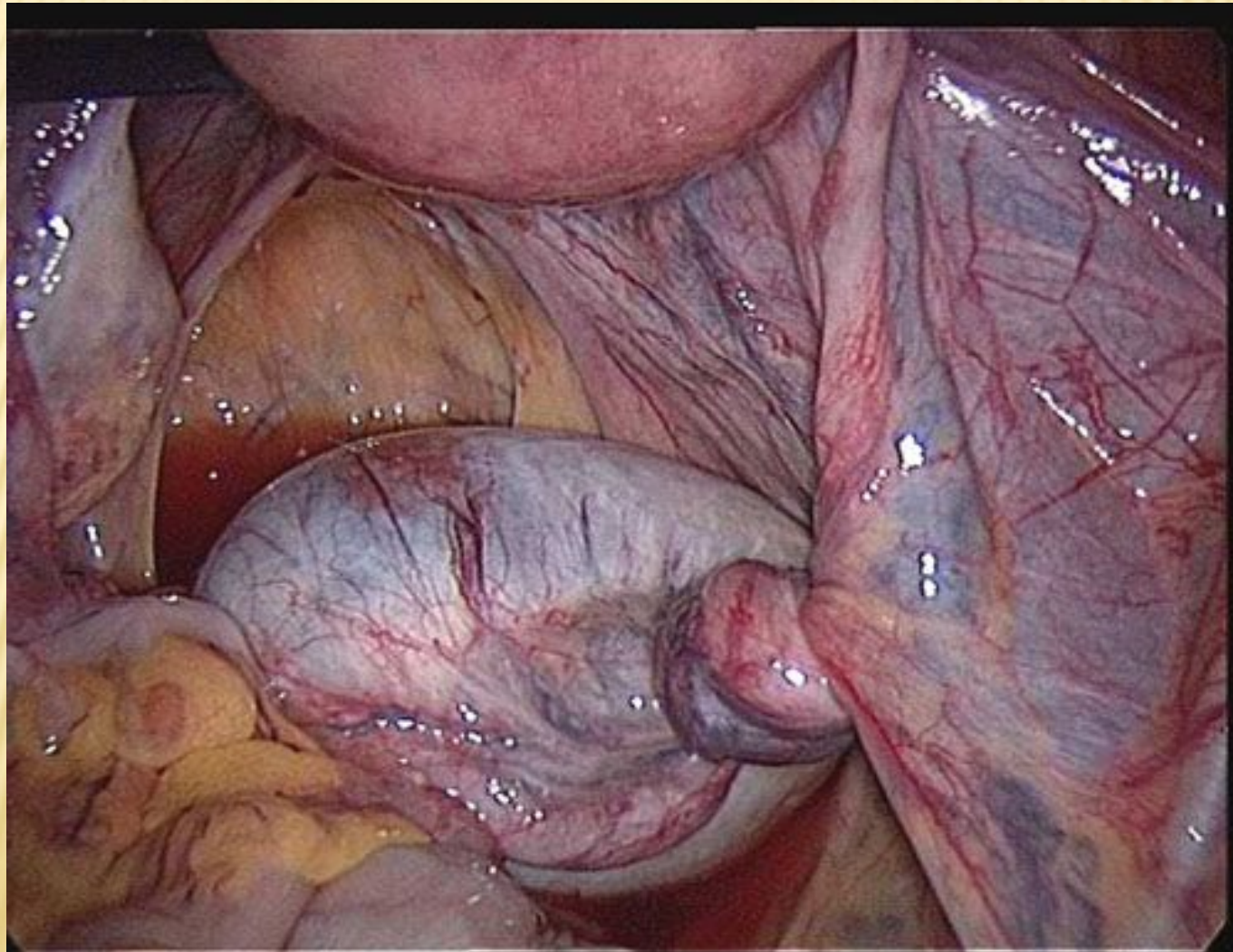
ЛАПАРОСКОПИЯ. АҚ ДЕНЕ.



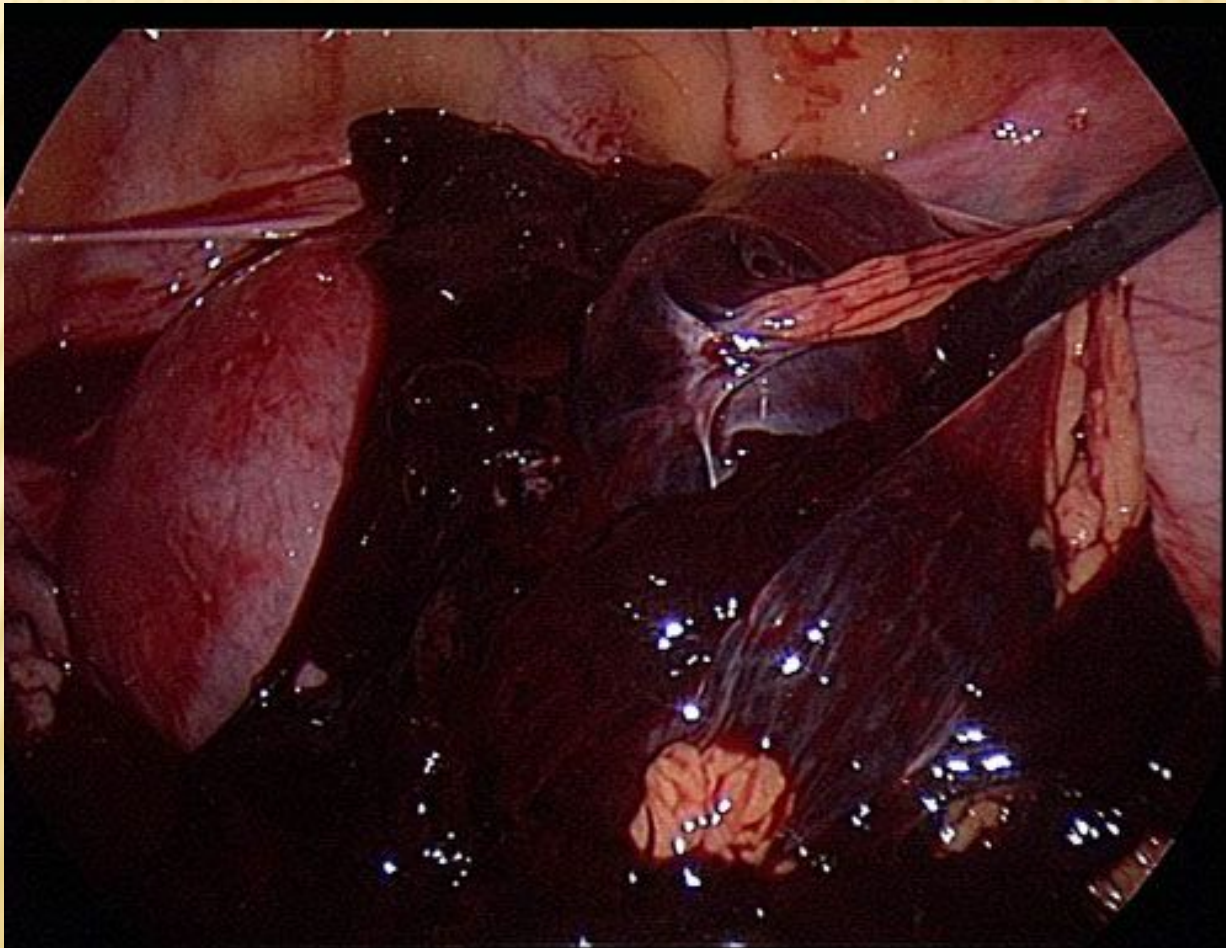
ЛАПАРОСКОПИЯ. ЖЕЛТОЕ ТЕЛО.



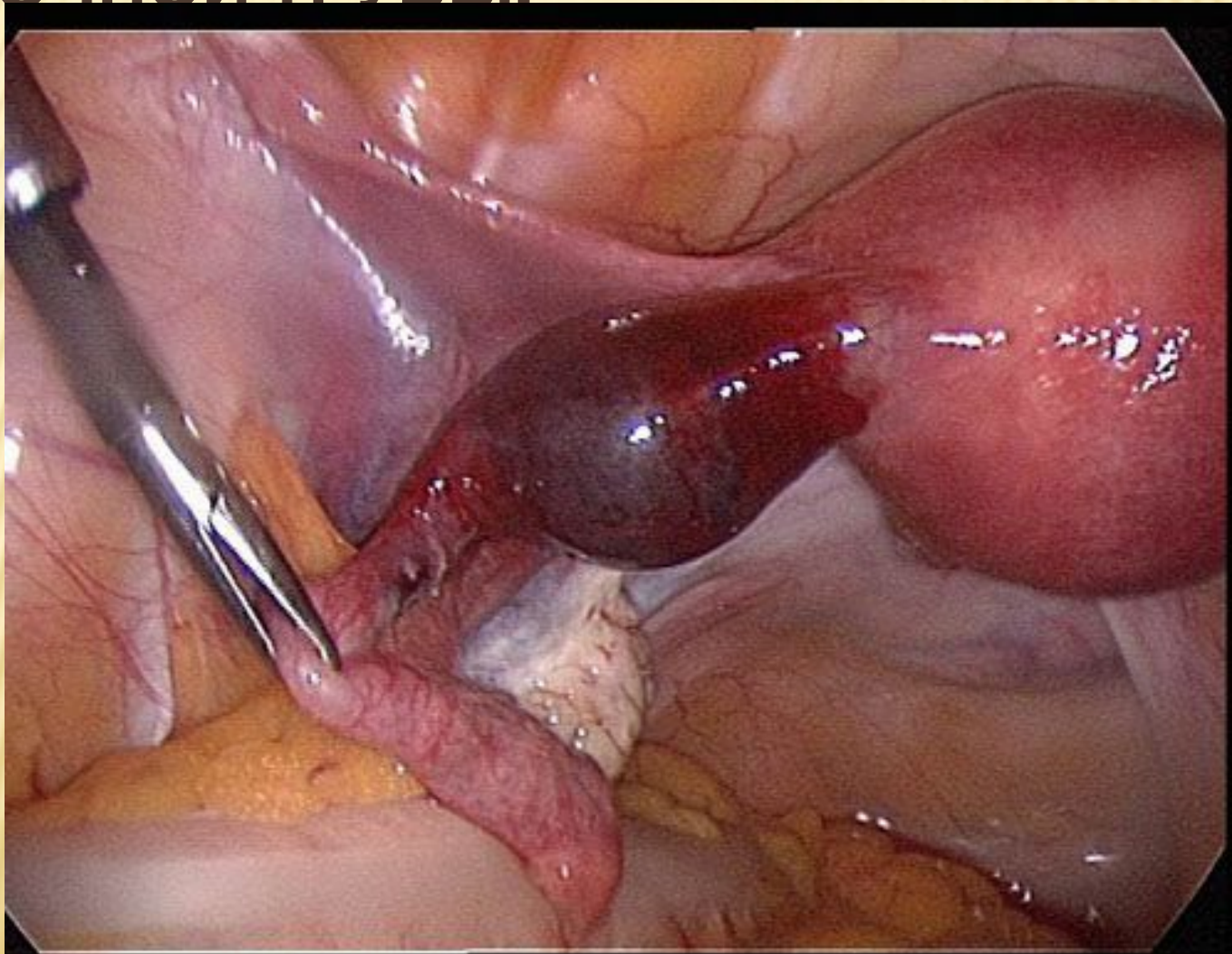
ЛАПАРОСКОПИЯ. ПЕРЕКРУТ НОЖКИ ЦИСТАДЕНОМЫ ПРАВОГО ЯИЧНИКА.



ЛАПАРОСКОПИЯ. ПРАВСТОРОННЯЯ ТРУБНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ, РАЗРЫВ ТРУБЫ



ЛАПАРОСКОПИЯ. ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ТРУБНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ В ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЛЕВОЙ МАТОЧНОЙ ТРУБЫ.



ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- ✓ Айламазян Э.К., Рябцева И.Т. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии. 2-е изд., доп. М.: Медицинская книга. – Н.Новгород: НГМА, 2003.
- ✓ Возможности малоинвазивной хирургии в лечении больных шеечной беременностью / А.И. Ищенко, А.Д. Липман, А.А. Бахвалова, А.А. Ищенко. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2004. – Т. 3. – №3. – С.16-20.
- ✓ Дивакова Т.С., Сачек Ю.А., Тихонова Л.В. Коррекция нарушений эндокринной системы у больных после хирургического лечения эктопической беременности. Вестник ВГМУ. – 2006. – Т. 5. – №2. – С. 49-54.
- ✓ Кира Е.Ф. Репродуктивная хирургия в гинекологии // Современные технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний / Под ред. В.И. Кулакова, Л.В. Адамян. – М.: ПАНТОРИ, 2005. – С. 29-31.
- ✓ Клинические лекции по акушерству и гинекологии / Под ред. А.Н.Стрижакова, А. И. Давыдова, Л.Д. Белоцерковцевой. – М.: Медицина, 2000. – 379 с., ил.