

# СӨЖ

**Тақырыбы: Гинекологиялық аурулардағы емдік тағам және емдік дене шынықтыру.**

**Орындаған: Қалменова А.**

**Әскербеков А.**

**Тобы: ЖМ-520**

**Түркістан-2016**



# *Жоспары:*

## I.Кіріспе

## II.Негізгі бөлім

1. \_Жүктілік кезіндегі дені сау әйелдің рационалды жағдайы
2. Жүктілік кезіндегі дене шынықтыру сабақтарының мақсаттары
3. Гинекологиялық аурулар
4. Гинекологиялық аурулар кезіндегі ЕДШ.



## III.Қорытынды

## Пайдаланылған әдебиеттер тізімі



- **Мақсатым:** Студенттерге гинекологиялық аурулар туралы түсінік қалыптастыру.



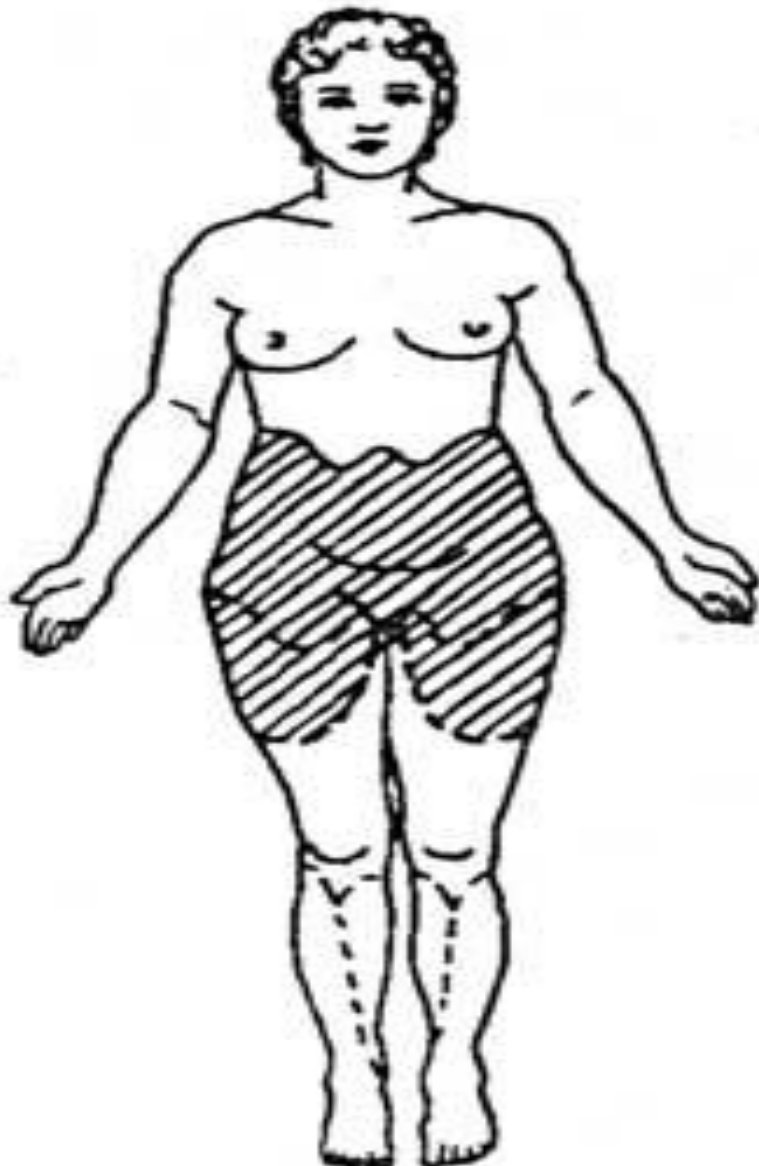


- Әйел адамның жыныстық ағзалары: аналық бездер, фаллопиев түтікшелері, жатыр, іншек және сыртқы жыныстық мүшелер (гениталий) –сарпай (вульва), үлкен және кіші жыныстық ернеу, деліткі (клитор), іншекке кіреберіс. Әйел адамның жыныстық ағзалары организмнің барлық жүйелерімен тығыз байланыста және оларға тәуелді. Жұқпалы аурулар, жүрек қантамыр аурулары нерв, асқазан,эндокриндік және басқа да жүйелердің аурулары әйел адамның жыныстық аппаратының функциясына әсерін тигізеді.

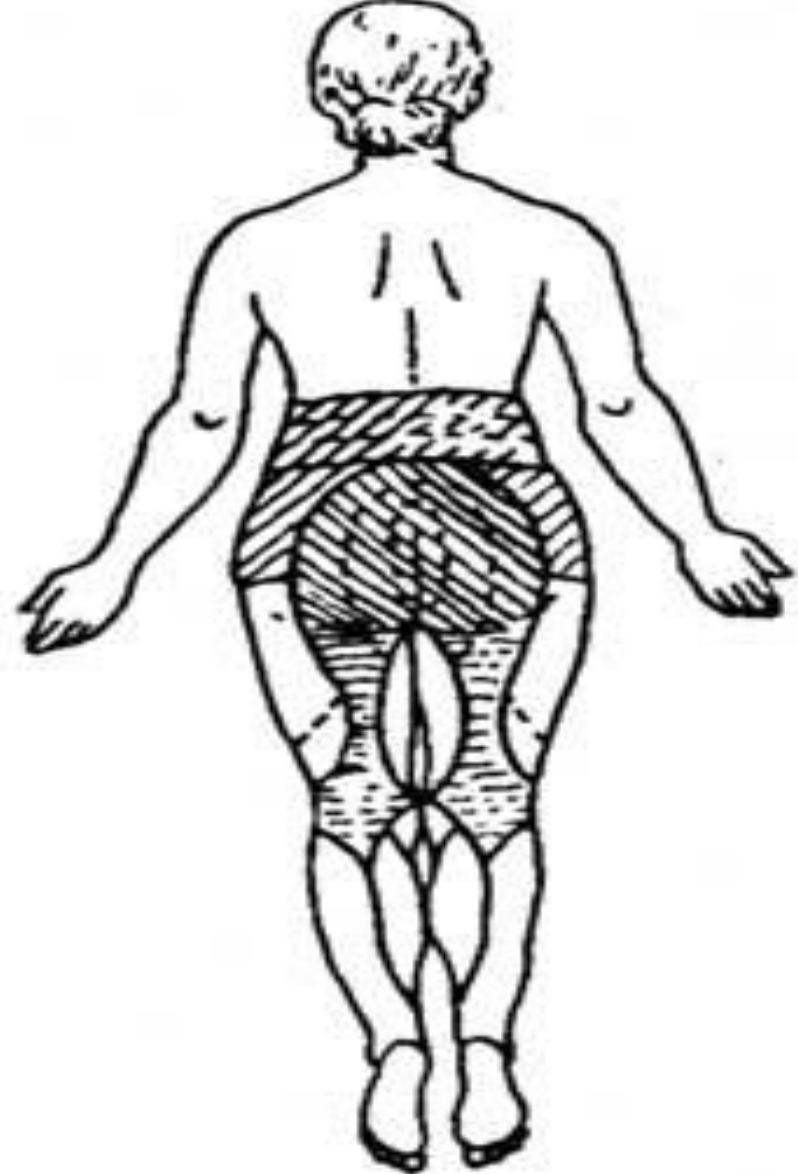




- Жүктілік — ауру емес, бірақ болашақ ананың ағзасы қосарланған режимде жұмыс жасайды, әдеттегі өмір сүру салтына өз түзетулерін енгізеді және ақыл-оймен абайлап, басымдықты есепке алып бірнеше өзгерістер талап етіледі.
- Ерте мерзімдерде жүктілікке бейімделуде дені сау әйелде де вегето-невротикалық ауытқушылықтар болуы мүмкін (әлсіздік, шаршағандық, құсудың болуы, лоқсу, сілекейдің ағуы, шиеленісті иіс сезімі, көңіл-күйдің бірден түсуі, жылауықтық). Жүктіліктің жылжу шамасы бойынша жатырдың ұлғаюымен және әйелдің барлық ағза жүйесіне (қыжыл, іш қату, несеп жүруінің жиіленуі, жүрек соғуы, аяқтардағы бұлшықет аурулары) плацентар гормондарының әсер етуімен байланысты симптомдар қосылады.



a



б

[www.fiziolive.ru](http://www.fiziolive.ru)



Болашақ ананың оттегі қажеттілігін арттыруды есепке ала отыра, әсіресе қалалық жерде тұратын болашақ ана, табиғатта болудың кез келген мүмкіндігін пайдалану қажет. Жылдың барлық уақытында күн сайын 1-1,5 сағ. шаршатпайтын жаяу серуендеу ұсынылады, ол мүмкіндік бойынша ұйқының алдында болу керек. Күн сайынғы серуендер үшін орынды шуылды көшеден және көше бұрылысынан тыс жерде, бақ пен гүлзарларды таңдау қажет.









- Жүкті әйелге жылы ауа ванналары қажет (температурасы 22 °С) ұзақтылығы 5 мин, бірінші күндерде күн сайынғы ақырын арттырумен 5–6 мин — 25 мин. дейін. Ем-шараны ашық ауада жасауға болады.
- Жалпы күн ванналары ұсынылған, 3 мин бастап келесі арттырумен күніне 2–3 мин — 20 мин. дейін.



- Калифорния университетінің мамандары жүкті әйелдердің көпшілігіне жүру, суға шомылу және емдік дене шынықтырудың (аэробика) арнайы курсы сәйкес келеді деп есептейді, оны спорттық зал шарттарында немесе үйде орындауға болады. Болашақ аналарға бейімделген велотренажёрде кардио сабақ (горизонталды арқасы бар велотренажёр), йога және пилатес өте пайдалы.
- Жүкті әйелдерге арналған кешен жүгіру, секіру, кенеттен қозғалу және эмоционалды кедергі жаттығуларын жоққа шығарады. Жүктіліктің III триместрінде тізе және жіліншік буындарына жүктемені азайту қажет. Сол уақытта спортшы әйелдерге қызынуын және құрғауын болдырмай, жаттығуды жалғастыруға болады.



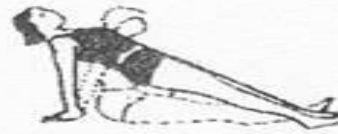


## Жүктілік кезіндегі дене шынықтыру сабақтарының мақсаттары

- ● арқа бұлшықеттерін нығайту;
- ● бел омыртқаның және жамбасбуындарының қозғалмалылығын ұлғайту;
- ● жамбаста және аяқтарда қанның жүрмей қалуын болдырмау және алдын алу;
- ● жамбастағы және артқы тесік бұлшықеттерінің иілімділігін нығайту және арттыру;
- ● тыныс алу жаттығуына және релаксация дағдыларына оқыту;
- ● дене салмағына шамадан тыс қосу тәуекелін түсіру;
- ● тонусты және ішкі органдар қызметін қалыптандыру.
- Жаттығу залындағы сабақтар кезінде жаттығудың жеке бағдарламасын жасау қажет. Сабақ кезінде тамыр мен өзін-өзі сезінуге қарап отыру қажет.



Қазіргі заманауи кардиотренажёрлар автоматты түрде тамырдың соғуын жүргізеді, оның көрсеткіштері экранда көрсетіледі. Сабақ кезіндегі тамырды өздігінен санауға болады. Есептеу жолымен білекке немесе мойынға 10 с ішінде қоюға болады және 6-ға нәтижені көбейтеді. Жүктіліктің бірінші триместрі кезінде жеке жүктеме кезінде оттегіні максималды қолдану кезінде тамырдан 60% артпау қажет, екінші және үшінші триместрде оттегіні максималды қолдану— 65–70%, ол «220 – жас» формуласы бойынша есептейді. Егер сабақ кезінде алқыну, әлсіздік, бас айналу, іштің төменгі жағының тартып ауруы, қан тәрізді бөлінулер немесе басқа да әдеттен тыс симптомдар болса, сабақты бірден тоқтатып, дәрігерге қаралу қажет.





■ Жүкті әйелдерге спорт және жеке жүктемелермен болатын сабақ жүргізілген кезде қарсы көрсетілген:

- ● өткір аурулар;
- ● созылмалу аурулардың ушығуы;
- ● жүктілікті үзу қаупінің симптомдары;
- ● ерте токсикоз;
- ● преэклапсиялар;
- ● анамнездегі өздігінен түсіктер ;
- ● судың көп болуы;
- ● сабақтан кейін пайда болатын жүйелі толғақ тәрізді аурулар.



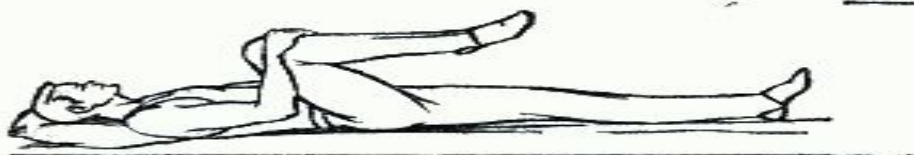
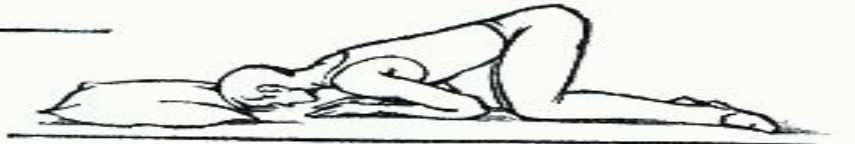
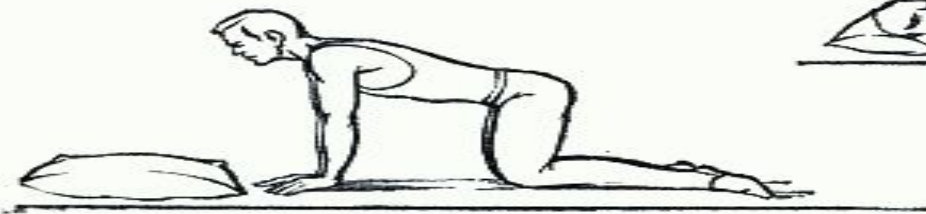
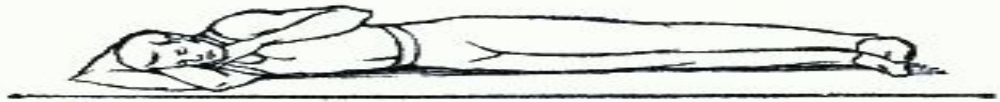
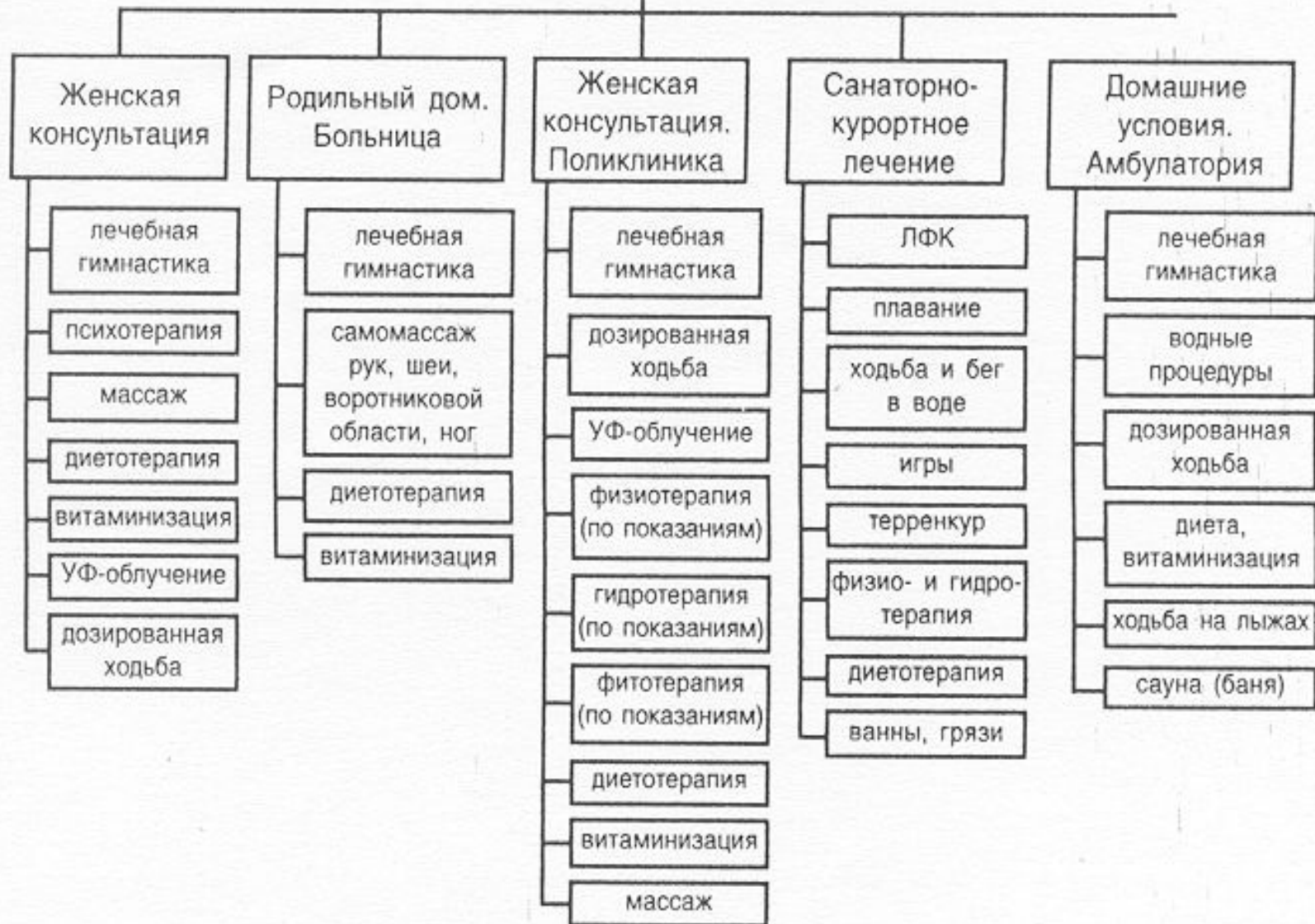


Рис. 80. Специальные упражнения, способствующие отхождению мокроты при бронхоэктазах.



■ Гинекологияда қолданылатын емдік жаттығулар қабынуды жазады, жабыспаны кетіреді, жалпы организмді нығайтады, науқастың еңбекке қабілеттілігін арттырады. Физикалық жаттығулар қанайналымды және лимфа ағымын жақсартады, ішперде қуысындағы және жамбас қуысындағы іркілуді кетіреді, метаболизмді қарқындатады, тіндердегі репарациялық процестерді жандандырады.

# Комплексная реабилитация в гинекологии и акушерстве





- Емдік жаттығуларға көрсетілімдер:
- Әйелдердің жыныс ағзаларындағы созылмалы қабыну аурулары;
- Жатыр мен қынаптың төмен ығысуы;
- Жамбас қуысы мен ондағы бұлшықеттердің әлсіздігі;
- Қуық сфинктрінің әлсіздігі;
- Жатырдың дұрыс орналаспауы.





- Емдік дене шынықтыруға қарсы көрсетілімдер:
- Әйелдердің жыныс ағзаларындағы жоғары температурамен өтетін жіті қабыну аурулары;
- Қатерлі ісік;
- Жатырдан қан кету.



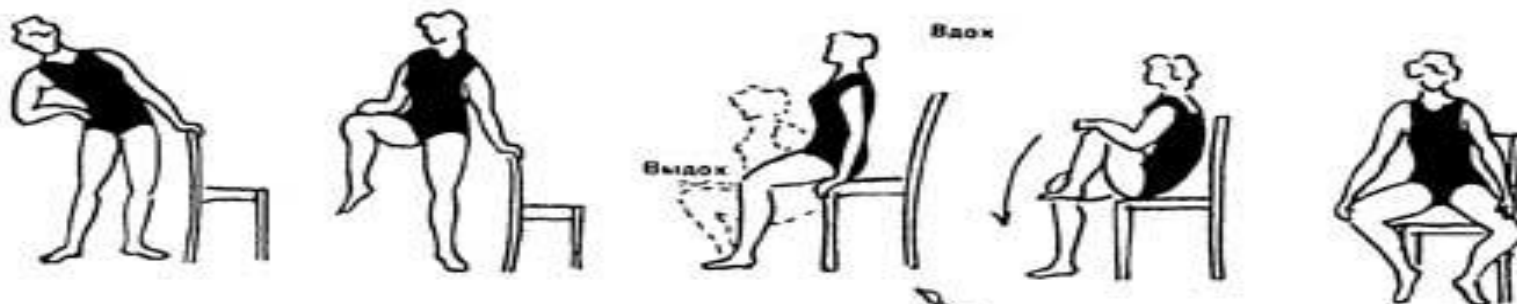
■ Емдік жаттығулар таңертеңгілік жаттығулар түрінде, стационар жағдайында немесе емханада – науқастар тобымен ауруханадан шыққаннан кейін – үйде орындаалады. Емдік жаттығуларды орындаудың бастапқы қалпы әртүрлі жатқан, отырған, қырынан т.б. қимыл амплитудасын орындау жиілігін біртіндеп арттыра отырып, жамбас қуысындағы бұлшықеттерге және ішперде бұлшықеттеріне арналған арнайы жаттығулар енгізіледі.



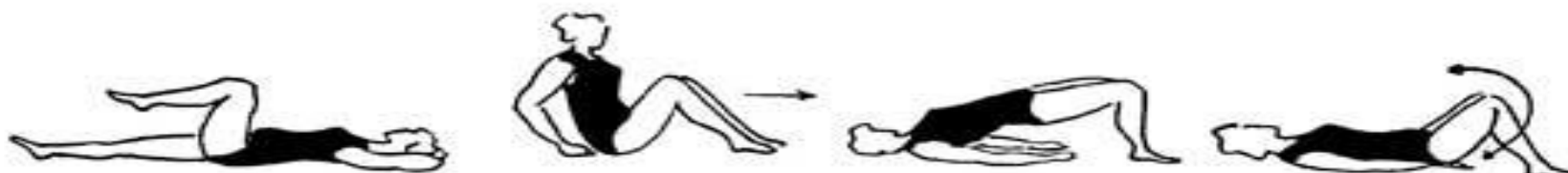




■ Гинекологиялық ауруларды емдеуде массаждың маңызы зор. Массаждың басты міндеттері – кіші жамбас қуысында қанайналымды және лимфа ағымын жақсарту, іркілістерді кетіру, жатыр бұлшықеттерінің тонусын көтеру, оның жиырылғыштық қабілетін арттыру, жабыспаларды созу және кетіру инфильтраттардың сорылуын тездету, ығысқан жатырды орнына жылжытып, оны физиологиялық қалпына келтіру, әйелдің жалпы жағдайын жақсарту.



[www.fiziolive.ru](http://www.fiziolive.ru)





- Массаж жасау үшін организмнің температурасы қалыпты болу керек сонымен қатар қанның биохимиялық көрсеткіштері өзгермеуі тиіс, қынап шығындылары жатыр мойны эрозиясы және басқа да созылмалы қабыну аурулары болмауы керек.



Лечебная физкультура  
для женщин с аномалиями  
положения матки *Лфк.др.ма*



– Тіркеуде тұрған жүкті әйелдердің сексен пайызы түрлі аурумен ауырады. Қазір заманына қарай аурулардың да түрі өзгерді. Бұрын суықтан пайда болатын ауру түрлері көп болса, қазір сол аурулар гормондық өзгерістерге ауысты. Бүгінде өршіп тұрған аурулар: жыныстық қатынас арқылы берілетін аурулар (трихомонтиоз, хламидиоз т.б.) дамымай қалған жүктілік (замерщяя беременность), етеккір келуінің бұзылуы, аналық жатыр ет өспесі (киста), бедеулік, мастопатия, йод тапшылығы (зоб) және миома. Ал, қыздарымыздың көпшілігі жатыр мойны қатерлі ісіктеріне шалдығып жатса, әйелдер арасында бедеулік өте көп.

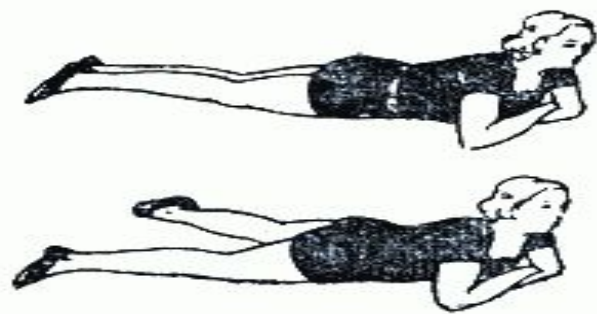
ПРИМЕРНЫЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ  
ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТАЗОВОГО ДНА  
И ОПУЩЕНИИ ВНУТРЕННИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ



Ходьба с зажатым между  
ногами мячом.



Сидеть, сжимая бедра и раз-  
двигая пятки.



Развести ноги.  
Дыхание равномерное.



Согнуть ноги и максималь-  
но развести и свести колени.



Поднять ногу назад.



1. Согнуть ногу.  
2. Отвести ее в сторону.



– Бедеулік дегеніміз, бұл – балалы болуға қабілетсіздік, яғни ана болу бақытынан қол үзу. Жоғарыда айтқан ауруларымыздың ішіндегі жыныстық қарым-қатынас арқылы пайда болған аурулар уақыт өте келе, бедеулікке соқтырады. Бедеулікті емдемес бұрын оның нақты неден болғанын анықтау қажет. Жалпы, әйел бедеулігі әртүрлі жағдайда кездеседі: жыныс жолдарының қатты суықтауы, жатыр түтікшелерінің жеткіліксіздігі, гормондық өзгерістер, иммундық жүйеге қатысты факторлар.







■ Осылардың ішінде жыныс жолының суықтауы – әйелдер арасындағы бедеуліктің ең басты себебі болып табылады. Сонымен қатар, ең бірінші біткен баланы алдырып тастау да бедеулікке әкеліп соқтырады. Әйел бірінші баланы қалайда босануы керек. Жыныстық қатынас арқылы жұққан аурулар сол күннен бастап ешқандай мазалаусыз әйел жатырында асқына береді де, соңында инфекциялық ауруларға ұласады, бұл – әйел ағзасына айтарлықтай қауіпті.



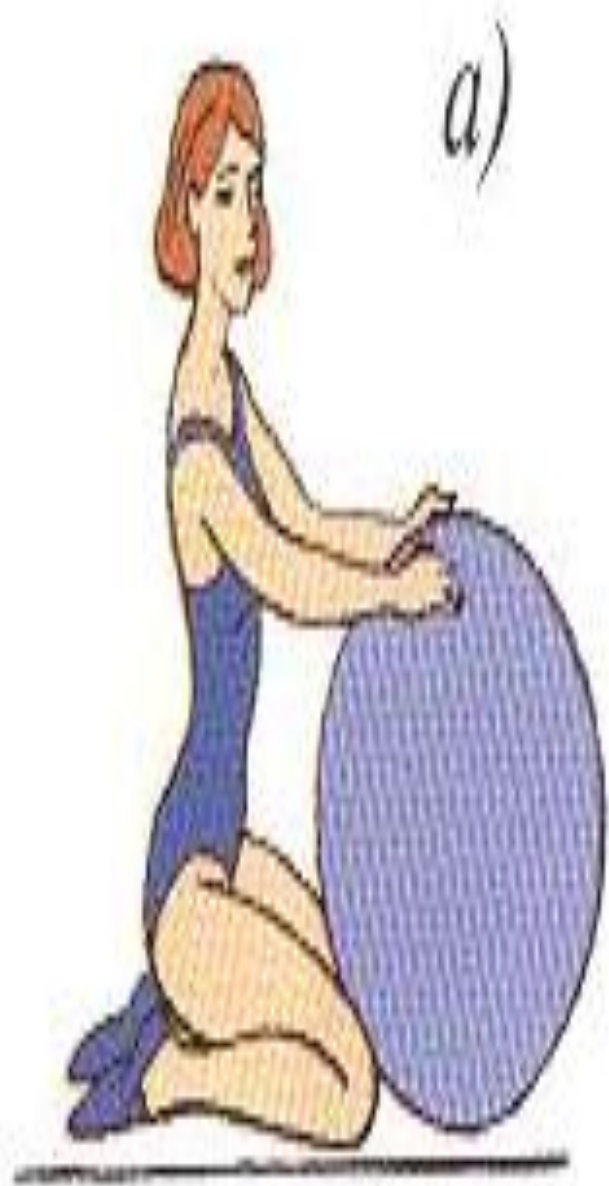


■ Қазақстанда жатыр мойны қатерлі ісігі – гинекологиялық қатерлі ісіктердің ішінде ең алдыңғы қатарда. ТМД елдері арасында Қазақстан үшінші орында (15,7). Сырқаттың белгілері: әлсіздік, салмақтың азаюы, жыныс жолдарына тигенде қан ағу (тексеру кезінде). Өкінішке орай, бұл сырқат ешқандай белгі бермей өрши беруі де мүмкін. Ісік қатерлі және қатерсіз болып екіге бөлінеді. Аурудың 90 пайызы қатерсіз ісікке жатады.





- Оның асқынған, асқынбағанын дәрігер тек пункция жасап, оны цитологиялық тексерістен өткізу арқылы ғана анықтайды. Егер цитология қатерлі ісік деп тапса, онда ол адам шұғыл түрде есепке алынып, мемлекеттік бақылауға тіркеліп, диспансерге емделуге жіберіледі. Сырқат әйел үнемі дәрігердің қадағалауында болады.





– Себептері мыналар: жыныстық өмірді ерте бастау, ерте жүктілік пен босану (18 жастан кейін), кеш жүктілікпен босану (28 жастан кейін), жатыр мойнының жалақ жаралары, жыныстық жолдардың инфекциялары, жыныстық тазалықты сақтамау, темекі шегу т.б. Қазір жатыр мойны қатерлі ісігінің алдын алу жөніндегі вакциналау жұмысы өте кең көлемде насихатталуда. Вакцина 10 жас пен 45 жас аралығындағы қыз-келіншектерге егіледі. Әйел вакциналау жасатқаннан соң да тексеруден өтуі шарт. Себебі, вакцина денсаулықты 100 пайыз қорғамайды. Бұл бір адамға үш рет яғни алғашқы күні, сосын екі айдан, одан 6 айдан кейін егіледі. Екіқабат әйелдерге рұқсат етілмегенімен, емізулі баласы бар әйелдерге вакцина егуге болады.







*a*



*b*

Рис. 123. Упражнения для укрепления мышц тазового дна.  
*a* — первое упражнение; *b* — второе упражнение.

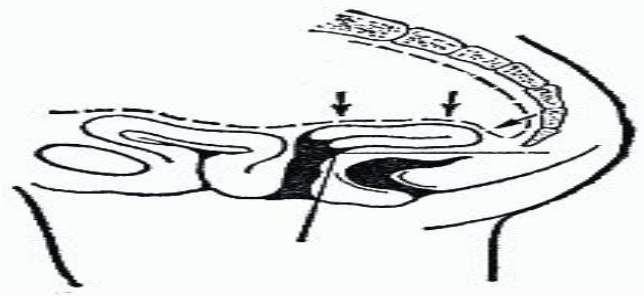
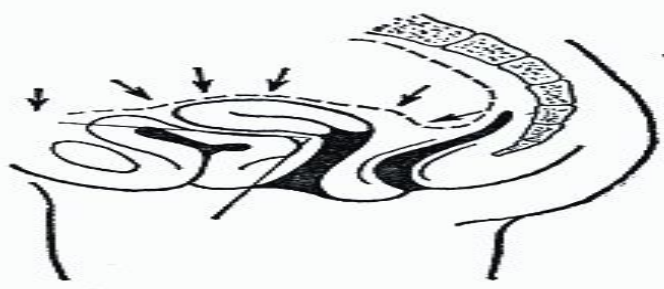


Рис. 124. Нормальное положение матки и ее положение при смещении кзади.

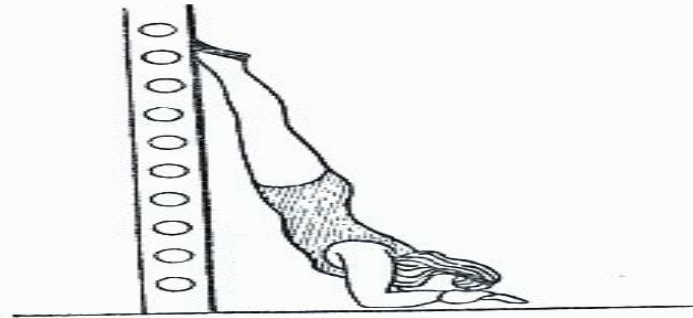
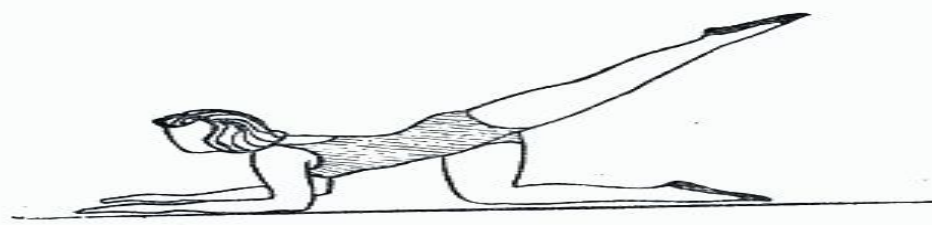
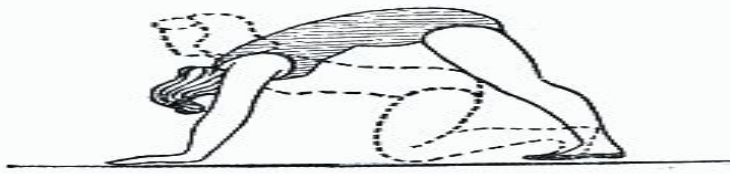
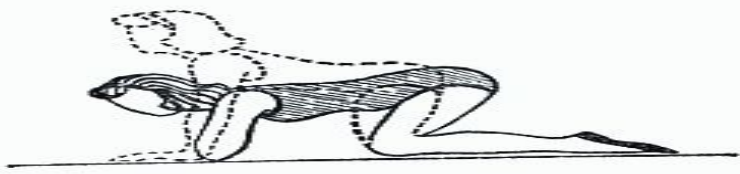
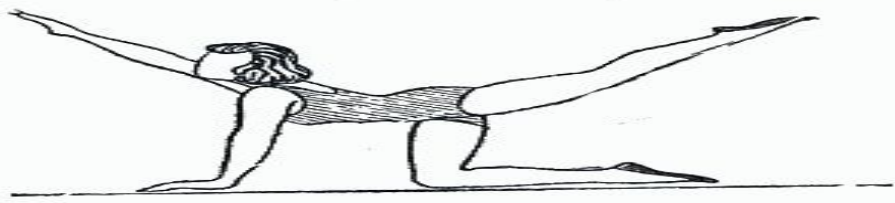
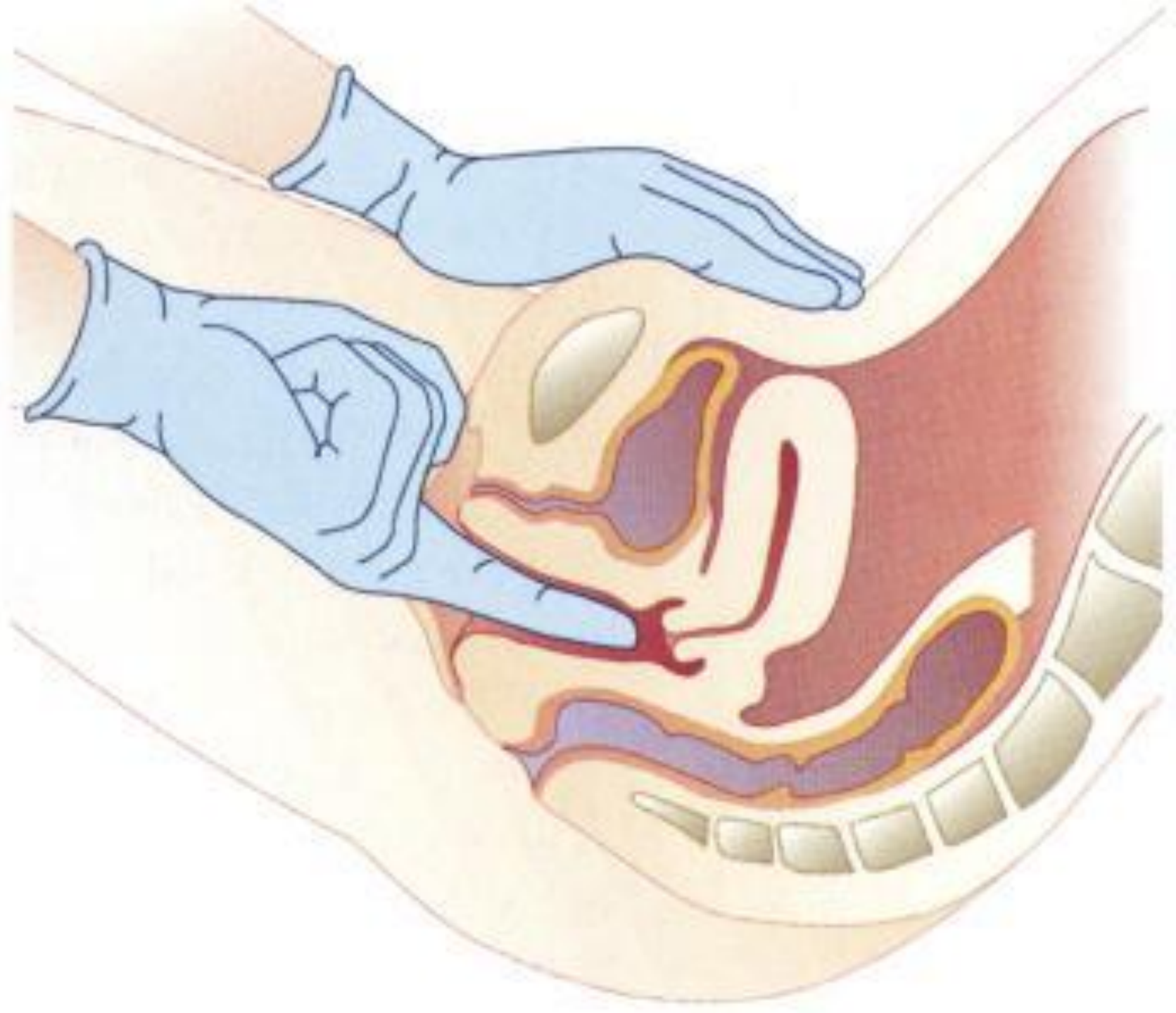


Рис. 125. Специальные упражнения при ретродевиациях матки.



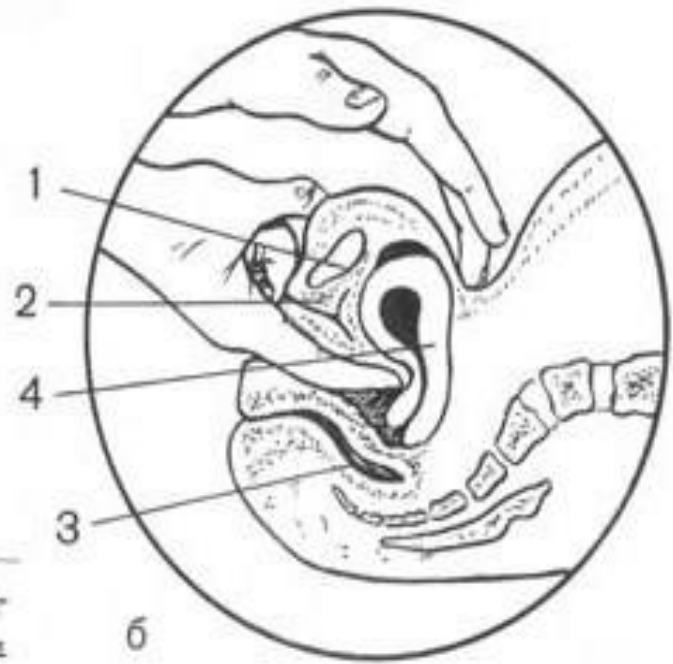
- – Жатыр миомасы дегеніміз не?
- – Жатыр миомасы кезінде ұзақ уақыт қан кетіп, әйел анемияға шалдығып, қуықты, қуыққа келетін қан тамырлар, жүйке талшықтарын да ісік басады. Ісік 30-35 жастағы әйелдерде пайда болып, климакс мерзіміне дейін өсе беруі ықтимал. Ауру асқынғанда кіндіктің төмен жағы қатты ауырып, етеккірдің мерзімі бұзылады. Қан да кетуі мүмкін. Міне, осы жағдайда қыз-келіншектер дереу онкогинеколог маманына жүгініп, аурудың алдын алуға болады.

B





- Жатыр миомасы бар әйелдер көп жағдайда бала көтермей қалуы да мүмкін. Мұндай жағдайда 30 жастан асқан әйелдер жылына 2-3 рет дәрігерден ақыл-кеңес алып тұрғаны пайдалы. Бұл ісіктердің барлығы бір күнде пайда болмайды. Бастапқы себептері суық тию, етеккір циклінің бұзылуы, эрозия сияқты жағдайлармен басталады.



а - исходное положение при проведении массажа.  
б - расположение рук и органов малого таза при выполнении гинекологического массажа:

- 1 - лобковая кость;
- 2 - мочевого пузыря;
- 3 - прямая кишка;
- 4 - матка.





# Қорытынды

- Қазіргі кезде елімізде гинекологиялық аурулар жиі кездесетін құбылыс болып табылады. ЕДШ әдістері арқылы біз бұл аурулардың асқынуын алдын алуымызға болады. Аурудың шамалы болсада жеңілдеуін іске асырамыз.



**Назарларыңызға рахмет!**