

**Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік  
Медицина Университеті**

# **Интерннің өзіндік жұмысы**

*Мамандығы : Жалпы тәжірибелік дәрігер*

*Дисциплина : Акушерлік және Гинекология*

*Кафедра : ЖТД интернатурасы және жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру кафедрасы*

*Курс : 7*

*Тақырыбы : Жатыр мойнының ісік алды және фондық аурулары .*

**Орындаған: ІБРАЙМОВА Н.Б**

**Топ: 712**

**Тексерген: ДОШМАНОВА А.Қ**

**Ақтөбе 2016 жыл**

**Жатыр аурулары, әдетте, Жатырдың қабынуы және Жатыр ісіктері болып екі топқа бөлінеді. Жатырдың қабынуы жасанды түсіктен кейін немесе босанғаннан кейін шырышты және бұлшық етті қабаттары жараланып, іріңдеуінен болады. Бұл кезде әйелдің дене температурасы 38 — 390С-қа дейін көтеріліп, қан тамырлары тарылып, жүрек соғысы жиілейді. Әйел безгек тигендей қалтырап, Жатырдың жиырылуы төмендейді.**

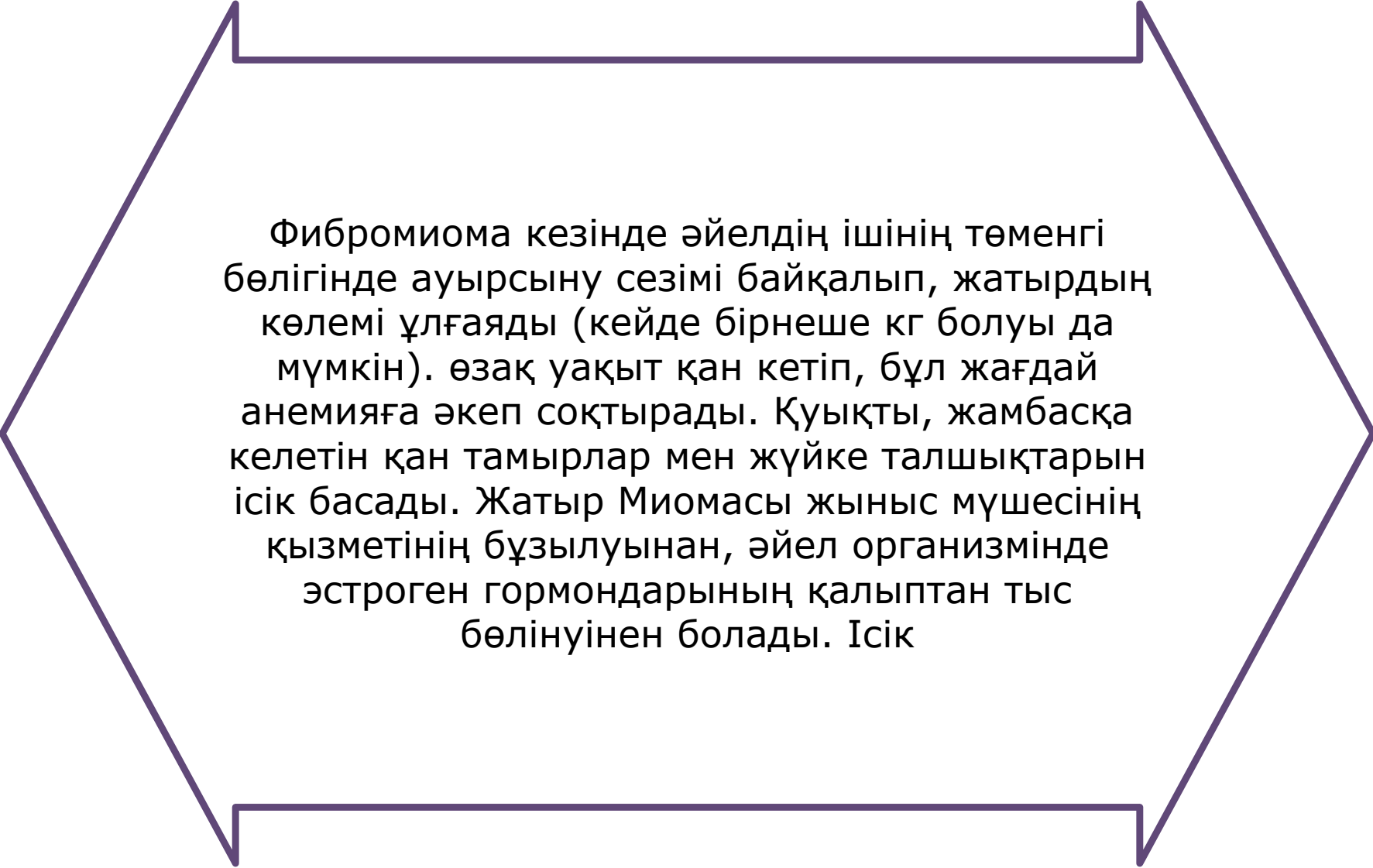
Жатыр қуысынан ірің аралас, жағымсыз иісі бар сұйықтық бөлінеді. Жатырдың қабынуына: эндомиометрия, метроэндометрит, параметрит, т.б. жатады. Жатыр қабынуының созылмалы түрі әр түрлі жұқпалы аурулардың (туберкулез, мерез, актиномикоз) асқынуынан болады. Жатырдың қабынуын емдеу үшін Жатыр мойнының каналы және Жатыр қуысын тазалап, түрлі антибиотиктермен жуады; антибактериалдық терапия қолданылады.

Жатыр ісіктері де екі топқа (қатерсіз ісік, қатерлі ісік) бөлінеді. Қатерсіз ісіктің ең жиі кездесетіні — миома. Бұл бірыңғай салалы ет тінінен (жатыр, қарын, ішек, тері етінен) өседі. Жатыр миомасы кезінде ұзақ уақыт қан кетіп, адамды анемияға шалдықтырады, қуықты, қуыққа келетін қан тамырларын, жүйке талшықтарын ісік басады. Ісік 30 — 35 жастағы әйелдерде пайда болып климакс мерзіміне дейін өсе беруі мүмкін.

**Миоманың түрі өте көп, өте жиі кездесетін түрі — Жатыр фибромиомасы. Бұл ішкі секреция бездері қызметінің бұзылуынан пайда болады. Алғашқы кезде ауру белгісіз өтеді. Ауру асқынғанда кіндіктің төменгі жағы шаншып ауырады. Етеккір мерзімі бұзылып, Жатырдан көп қан кетуі мүмкін. Жатыр миомасы, Жатыр фибромиомасы бар әйелдер, көбінесе, бала көтермей қалуы мүмкін. Сондықтан әр түрлі қабыну ауруларын өз мезгілінде емдеу керек; 30 жастан асқан әйелдер жылына 2 — 3 рет әйелдер консультациясына барып тексеріліп тұруы қажет. Жатырдың қатерлі ісігіне жатыр рагы, саркома, т. б. әйелдің жыныс мүшесінде кездесетін аурулар жатады (қ. Қатерлі ісік).**

**Миома (мио... және грек. ...та – ісік аурулары атауларына жалғанатын соңғы жалғау) – организмде бұлшық ет тінінде пайда болатын қатерсіз ісік. Миома бірыңғай салалы ет тінінен (жатыр, асқазан, ішек, тері етінен) өседі. Мұны лейкомиома, ал Миоманың көлденең жолақты еттен (қаңқа, жүрек етінен) өсетін түрін – рабдомиома деп атайды.**

Асқазан және ішек лейкомиомасы мен рабдомиома өздігінен анық байқала бермейді, тек операция кезінде кездейсоқ көрінеді. Өте сирек жағдайда (ісік түйіндерінің тез қарқынмен өсуі) қатерлі ісікке ауысуы мүмкін. Миоманың түрі көп, өте жиі кездесетін түрі – фибромиома (лат. fibra – талшық). Бұл жатырдың сыртқы сіңір қабығының астыңғы жағында болады.



Фибромиома кезінде әйелдің ішінің төменгі бөлігінде ауырсыну сезімі байқалып, жатырдың көлемі ұлғаяды (кейде бірнеше кг болуы да мүмкін). Өзақ уақыт қан кетіп, бұл жағдай анемияға әкеп соқтырады. Қуықты, жамбасқа келетін қан тамырлар мен жүйке талшықтарын ісік басады. Жатыр Миомасы жыныс мүшесінің қызметінің бұзылуынан, әйел организмінде эстроген гормондарының қалыптан тыс бөлінуінен болады. Ісік



30-дан асқан әйелдерде пайда болып климакс мерзіміне дейін өсе беруі мүмкін. Кейде (өте сирек) климакстан кейін ісік өздігінен кетіп те қалады. Миоманы негізінен ультрадыбыс әдісімен анықтайды. Миомаға шалдыққан әйел дәрігердің бақылауында болып, жылына 3 – 4 рет медициналық тексерістен өтіп тұруы қажет. Егер ісік ұлғая берсе, хирургиялық операция жасалады