

Халықаралық қазақ-түрік университеті

Кафедра:

**СӨЖ: Акушериядағы эффективті
зерттеу әдістері**



ОРЫНДАҒАН: РАХМАНКУЛОВА Ш.М

ҚАБЫЛДАҒАН: ЖАПАР М.А

Жоспар



- I. Кіріспе
- II. Негізгі бөлім:
 - Ультрадыбысты зерттеу
 - Фетоскопия
 - Пульсоксиметрия
 - Интранатальды кардиотокография
 - Құрсақтың ЖСЖ анықтау
 - Құрсақтың қанын зерттеу
- III. Қорытынды
- IV. Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе



Акушерия және гинекологияда қолданатын тексеру әдістері келесідей болып бөлінеді:

- Жалпы медицинадағы зерттеу әдістері
- Арнайы зерттеу әдістер

Тексерудің құрылымды элементтері:

- Анамнез жинау
- Жалпы қарау,
- соматикалық статусты бағалау
- Акушерлік-гинекологиялық зерттеу
- Қосымша зерттеу әдістері

Акушериядағы лабораторлы зерттеу әдістері:

- Қан және зәрді зерттеу
- Биохимиялық
- Иммунологиялық
- Бактериоскопиялық
- Бактериологиялық

Акушериядағы қосымша зерттеу әдістері:

- Медико-генетикалық әдістер
- УДЗ
- Ультрадыбысты доплерометрия әдісі

Ультрадыбысты зерттеу



- Акушерияда УДЗ жүктілікті және патологияларды анықтауда ең тиімді, әрі информативті әдіс. УДЗ арқылы құрсақ қалпын, өлшемін, босану уақытын, түсік тастау қауіпін, жүктілік кезеңдерін, дамымай қалған жүктіліктің, құрсақтың орналасуын, плацента жағдайын, құрсақ жынысын анықтайды.



- **ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі бекіткен ереже бойынша жүктілік барысында үш рет ғана УДЗ жасауға рұқсат берілген. Ол мына уақыт аралығында жүргізіледі:**

1. 10-14 апта
2. 20-24 апта
3. 30-34 апта

Алғашқы УДЗ (10-14 апта)



- жүктілік мерзімін нақты анықтауға,
- ұрықтың дамуында қандай да бір ауытқушылықтар бар-жоғын анықтауға мүмкіндік береді.

20-24 аптада

- барлық ұрық органдары толықтай дамып, қалыптасады. Осы кезеңде жасалатын УДЗ сол дамыған ағзалардың қалыпты жағдайдан ауытқуын анықтауға мүмкіндік береді:
- ұрықтың бет-пішінін,
- көзінің арақашықтығын байқап,
- мұрын сүйегінің ұзындығын,
- ерін және тандай жырығы ауруларын көруге болады.
- Ми, жүрек, асқазан, өкпе, бүйрек, ішек, қуық, омыртқа қалай дамып жатқаны туралы да білуге болады. Сондықтан осы кезеңдегі УДЗ-ның маңызы жоғары.

30-34 апталық кезінде



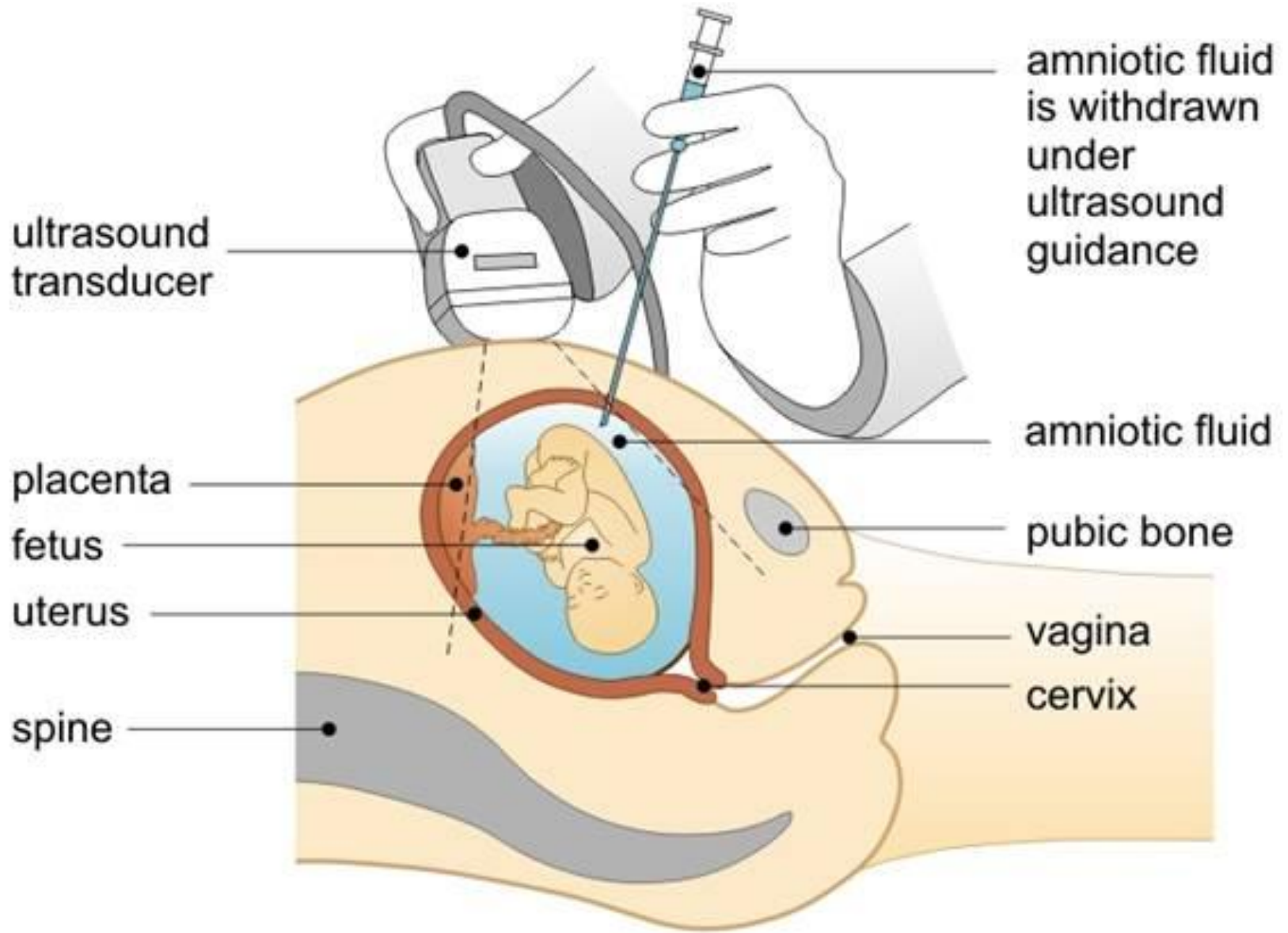
- жүргізілетін үшінші УДЗ-нің негізгі мақсаты – баланың босанар алдындағы жағдайы мен жатырда қалай жатқанын анықтайды.
- 36-37 аптада жүктіліктің физиологиялық ағымында плацентаның қалыңдығы 3,3-3,6 см. құрайды.
- Әдістің нақтылығы 74,8 %



Фетоскопия



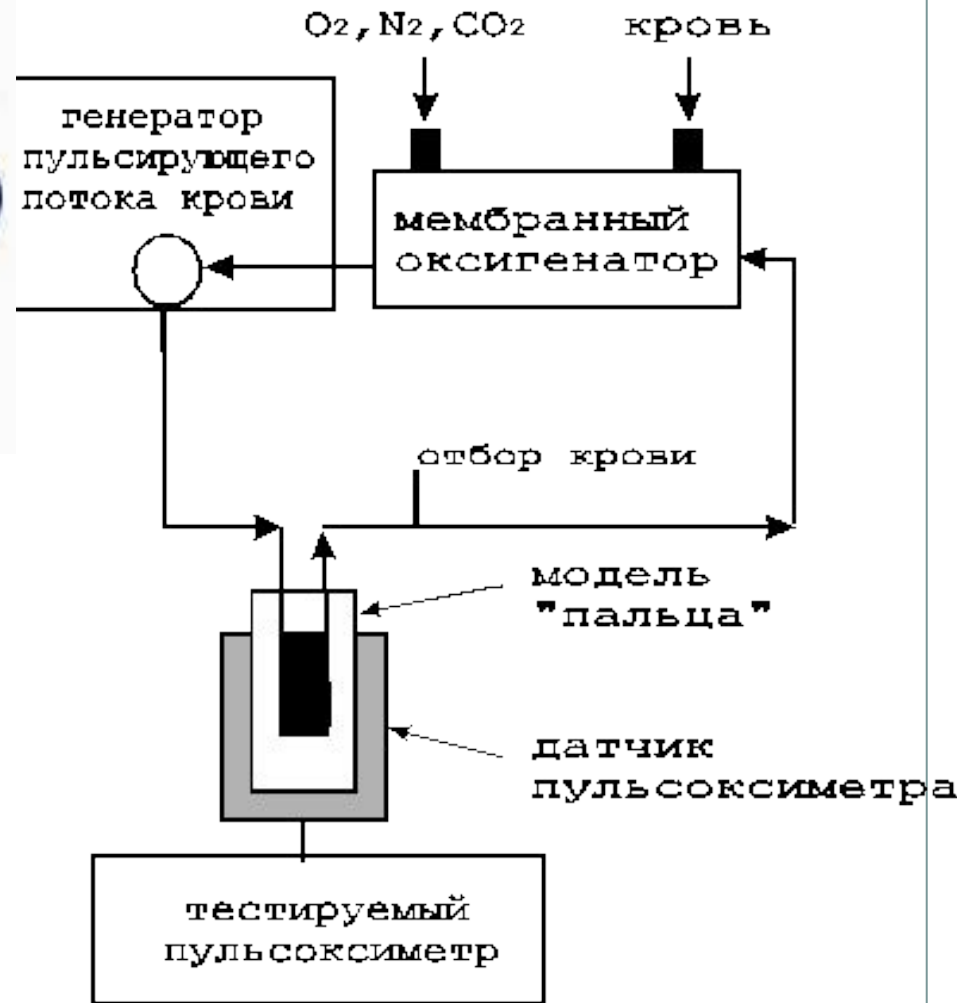
- Фетоскопия әдісі құрсақ дамуында аномалияларды анықтау үшін қолданылады. Бұл әдіс эндоскоп көмегімен жасалынады. Құрсақ бөліктерін көреді және қажет болған жағдайда құрсақтың тінінен, қанынан, құрсақ айналасы сұйықтықтан үлгі алынады.
- Қарсы көрсетілім: Түсік тастау қаупі және жатырішілік инфекция.
- Асқынулары: қан кету, жатырішілік инфекция.



Пульсоксиметрия



- Құрсақтың оттегілік сатурациясын анықтауда инвазивті емес ең тиімді, әрі қауіпсіз әдіс. Бұл әдіс жатыр мойыны 3смден кем емес ашылғанда қолданылады.
- Қарсы көрсетілім:
- Жыныс жолдарынан қанды бөліністер
- Көп ұрықтық жүктілік
- Инфекция
- Жатырда тыртық болуы





- Қалыпты босану барысында сатурация ұзақтығы орташа 45%-дан 65%-ға дейін болады және басталғаннан аяқталғанға дейін біртіндеп 5-10% төмендейді.
- Толғақ кезінде сатурация ұзақтығының өзгеруіне келесі факторлар әсер етеді:
- Жатыр және кіндік артерияларында гемодинамикалық өзгерістер;
- Жатырішілік қысымның өзгеруі;
- Құрсақтық жүрек ырғағының өзгеруі;

Интранатальды кардиотокография



- Ұрық жағдайын бағалаудың негізгі әдісі
- Ұрық жүрек әрекетінің сипатын бағалау
- Жатырдың жиырылу белсенділігін бағалау

Осы әдісті жүктілік және босану кезінде кең қолдану перинатальді өлімді 4 есе төмендетеді.



Құрсақтың ЖСЖ анықтау



Гестацияның алғашқы айларында, 5-аптада болашақ сәбидің жүрек соғуы УДЗ көмегімен немесе вагинальды датчик көмегімен 3-4 апталарда естуге болады.

- 6-8 аптада 110-130 рет /мин;
- 8-11 аптада 190 рет/мин;

Жүрек тондары естілмегенде ескеретін жағдайлар:

- Нәрестеде жүрек ақауы;
- Анада артық салмақ;
- УЗД датчигі ескірген;
- Жүктіліктің ерте мерзімі;

Гестацияның 12-аптасынан бастап жүрек тондары естілмесе, себептері:



- Нәрестеде жүрек ақауының дамуы;
- Құрсақ жүрек тондары естілуі қиын қалыпта орналасуы;
- Сұйықтықтың көп немесе аз болуы;
- Фетоплаценталық жеткіліксіздік;

Құрсақтың қанын зерттеу



- Кіндік тамырларынан эхографикалық бақылау арқылы трансабдоминальды кардоцентез арқылы қан алынады. Бұл диагностикалық шара құрсақтың хромосомалық ауруларын анықтауда, жатырішілік инфекция даму қаупінде, құрсақ гипоксиясында ана мен құрсақтың қанының изосерологиялық сәйкессіздігінде жасалады. Кордоцентез жүктіліктің 18 аптасынан кейін жасалады.

Қорытынды



- Акушерияда зерттеу әдістері құрсақтың дамуы, аномалияларды анықтауда, түсік қаупін анықтауда, жүрек ақауларын ерте диагностикалауда маңызды. Бұл әдістерді уақытылы дұрыс қолдану арқылы нәрестелерде және аналарда мүгедектік, өлім қаупін азайтуға қол жеткізіледі.

Пайдаланылған әдебиеттер



- Акушерия Бейсембаева Р.С.
- <http://kazmedic.kz/archives/3536>