

Жатырдан тыс жүктілік

ОРЫНДАҒАН: ЖҰМАНОВ.А
ҚАБЫЛДАҒАН: ЮНУСОВА.С
ТОБЫ: ЖМ-216

Жоспары:

1. ЖАТЫРДАН ТЫС ЖҮКТІЛІК
 2. ЭТИОЛОГИЯСЫ
 3. КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ
 4. ДИАГНОСТИКАСЫ
 5. ЕМІ
-

ЖАТЫРДАН ТЫС ЖҮКТІЛІК

Жатырдан тыс жүктілік деп— жатырдан басқа жерде орналасқан ұрығы бар кез келген жүктілікті айтамыз.

Жіктелуі:

- * Түтіктік (98-99%)
- * Аналық бездік (0,1-0,7%)
- * Іш қуыстық (0,3-0,4%)



ТҮТІКШЕЛІ ЖҮКТІЛІК

Жатырдан тыс түтікшелі жүктілік дегеніміз— жатырда емес, түтікшеде орналасып, дамып келе жатқан жүктілікті айтады.

Ұрықтың имплантациялану орнына қарай түтіктік жүктілікті бөледі:

- * Жатыр түтігінің ампулярлы бөлігінде;
- * Жатыр түтігінің истмикалық бөлігінде;
- * Жатыр түтігінің истмика-ампулярлы бөлігінде;
- * Жатыр түтігінің интерстициальды бөлігінде.



ТҮТІКТІ ЖҮКТІЛІК КӨБІНЕ СОЛ ЖАҚҚА ҚАРАҒАНДА ОҢ
ЖАҚТА ЖИІ ДАМИДЫ

ЭТИОЛОГИЯСЫ:

Қазіргі таңда бұндай жүктілік көбейіп келеді. Оның негізгі себебі:

- Әйел жыныс ағзаларының түрлі аурулары.
- Жасанды аборт, пластикалық ота.
- Түсіктер, ағза даму бұзылыстары.
- Нейроэндокриндік бұзылыстар.
- Психоэмоционалдық жүктеме және т.б

КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ

Жатырдан тыс жүктілікпен ауыратын науқастардың негізгі шағымдары:

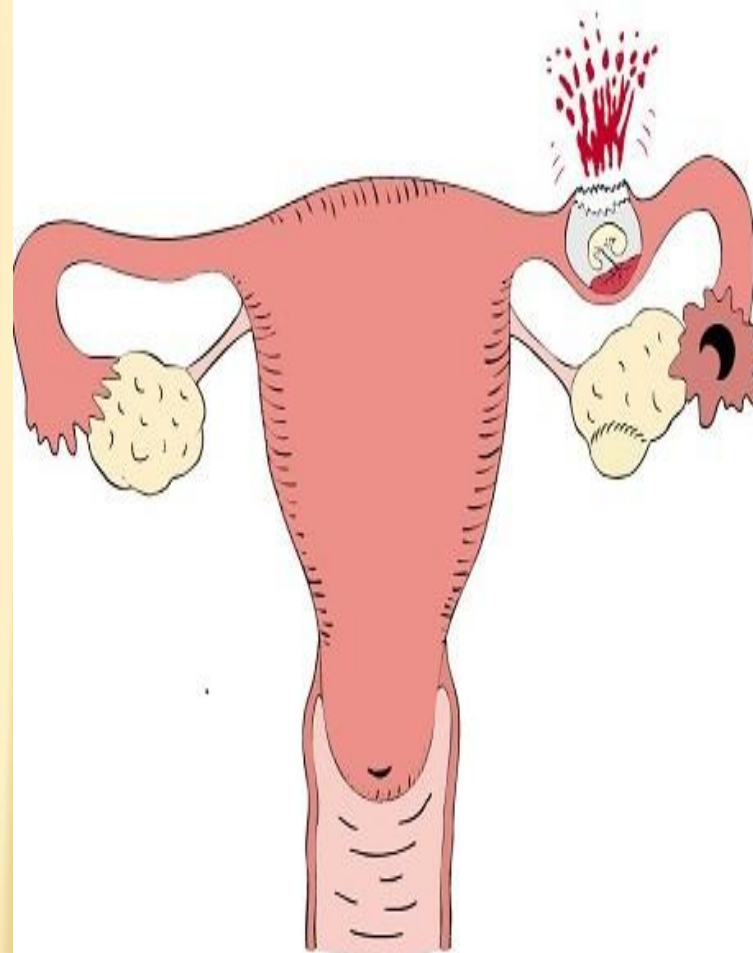
- Етеккір циклының кешігуі;
- Жыныс жолдарынан қанды бөліністер ағу;
- Әр түрлі сипатты ауру сезімі;
- Жүрек айну.
- Жартысынан көп жағдайларда бұл белгілер бірінші триместрінде болады.



Жатырдан тыс жүктілік кезінде қалыпты жатырлық жүктілікте сияқты әйел организмі өзгерістерге ұшырайды: етеккірдің тоқтауы, сүт бездерінің дөрекіленуі, уыздың пайда болуы, жүрек айну, тәбеттің бұрмалануы кездеседі. Қынаптың және жатыр мойнының кілегей қабатының цианозы анықталады. Жатыр үлкейеді және жұмсарады. Жатырдың кілегей қабаты децидуальды қабатқа айналады.

Жатыр түтігінің жарылуы бойынша үзілген түтіктік жүктілік. Ұрық жатыр түтікшесіне еніп, өскенде, белгілі бір мезетте оның жарылуы болады, содан соң іш қуысына массивті қан кетіп шокқа алып келеді. Бұл кезде жедел клиникалық көрінісі болады: науқаста физикалық күш түскенде немесе дефекация акті кезінде кенеттен іштіңөменгі жағының жедел ұстама ауырсынуы, ауру сезімінің тік ішекке берілуі болады. Салқын тер, бозару, аз уақыт естен тану, АҚ төмендеуі байқалады. Пульс әлсіз, жиі болады. Френикус симптомы оң мәнді, егер іш қуысында 500 мл қан болса іш қуысының тітіркені белгілері байқалады. Іштің бүйір жағын перкуссиялағанда дыбыстың тұйықталуы байқалады. Іштің бұлшықеттерінің керілуі және іштің төменгі жағының ауырсынуы болады.

ВНЕМАТОЧНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ



**ЖАТЫР ТҮТІГІНІҢ
ЖАРЫЛУЫ**

ДИАГНОСТИКАСЫ

Түтіктік жүктілікте ерте кезінде диагноз қою қиын. Бірақ, жатырдан тыс жүктілікке тән белгілер бар:

- Жатырдан тыс жүктілік кезінде жатырдың үлкеюі болжаған уақытқа сәйкес келмейді;
- Жатыр қосалқыларының бір жағында ісік тәрізді құрылым анықталады, ол қамыр сияқты консистенциялы және зерттегенде қозғалмайды.

Қынаптық зерттеуде: жатыр мойнының қозғалуы бірден ауырсынады, жатыр мойнынан қою қанды бөліністер бөлінеді.

Нақты диагнозды қоюға УДЗ және лапараскопия әдісімен жүргізіледі.

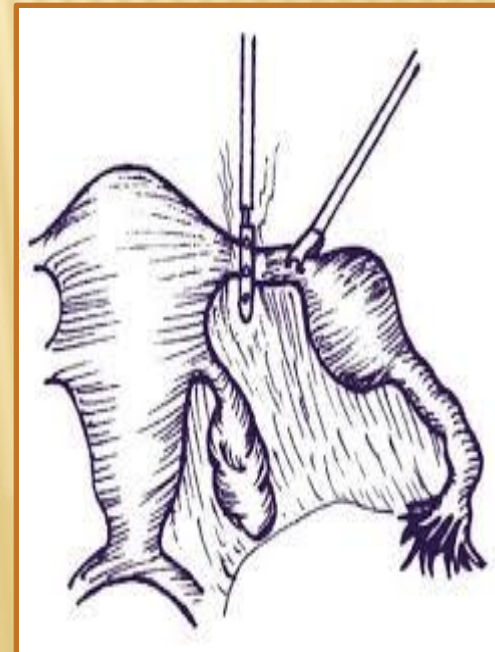


ЕМІ

Негізгі емі түтікшені алып тастау (тубэктомия). Кейбір жағдайда репродуктивті функцияны сақтау үшін консервативті – пластикалық операциялар жасайды.

Тубэктомияға көрсеткіші:

- егер жүктілік түтікшеде қайталанса;
- түтіктегі тыртықтың өзгерісі;
- түтіктің жыртылуы



ҚОРЫТЫНДЫ

Қазіргі таңда Қазақстанда да кездесу жиілігі артып келеді. Сондықтан уақытында гинекологқа қаралу тиіс. Жатырдан тыс жүктілік барлық гинекологиялық аурулардың ішінде 1,3-6% кездеседі.

Назарларыңызға рахмет сүйікті
группаластарым-м-м!!!