

Гравидограмманың интерпретациясы

Дайындаған: Мұхтарбекова А.Ә.
428 топ Жалпы медицина ф-ті

ЖОСПАР

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
 - 1.Аntenatalьді күтімнің мақсаты
 - 2.Жатыр түбірінің биіктігінің тұруын өлшеу әдісі
 - 3.Ұрық ұзындығының мониторингі
 - 4.Аntenatalьді дамудың кестесі
 - 5.Туғандағы салмақпен және перинатальді аурумен және өліммен бір-бірімен байланысуы
 - 6.Аntenatalьді даму кестесінің қолдану әдісі
 - 7.Берілген гравидограмманы интерпретациялау
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

КІРІСПЕ

- Гравидограмма - жүктіліктің ағымының ауытқулары мен ұрықтың ақауларын уақытылы анықтау үшін, міндетті клиникалық және зертханалық зерттеулердің нәтижелері белгілеп отыруда өте қолайлы кесте болып табылады.

АНТЕНАТАЛЬДЫ КҮТУДІҢ МАҚСАТЫ

- Антенатальды күтім (жүктіліктің 22 аптасынан босануға дейінгі кезеңдегі күтім) - жүкті әйелге өзінің денсаулығын, әлі дүниеге келмеген нәрестенің денсаулығын сақтауда, сонымен қатар оның күйеуіне немесе отбасына ана және әке болуға көмек беруді қамтамассыз ету болып табылады.
- Медицина қызметкерлерінің ең маңызды жұмыстарының біріне жүкті әйелдерді, отбасылы жұптарды салауатты өмір салтын ұстану, босануға дайындалу және әйелге қамқорлық таңыту және жүктілік, босану мен босанудан кейінгі кезеңге байланысты кез-келген сұрағына жауап беруге дайын болу жатады.

- Гравидограмманың бірінші бағаны сандық өрнекте жазылады. «Артериальды қысым» бағанында қою сызықпен қалыпты систолалық және диастолалық қысымдар берілген. Әрбір келген сайын жүкті әйелдің артериальды қысымы нүктемен белгіленіп, бүкіл жүктілік бойында диастолалық және систолалық қысымның динамикасы бөлек екі қисық түрінде көрсетіледі.

- Гравидограммада ерекше көңіл бөлуді жатыр түбінің биіктігін белгілеу жатады, жатырдың жүктілікке байланысты қалыпты өсуіне байланысты деңгейі екі қою қисық сызықпен белгіленген, әрбір тексеріс кезінде өлшеген сайын нүктемен белгіленіп, нүктелер бірі бірмен сызықпен жалғанып отырады. Егер нәтижесінде шыққан қисық сызық жоғарғы қалыпты шекарадан шығып кетсе, көбінесе ірі ұрық, су көптілік, көпұрықтылық, ал ал төменгі шекарадан шығып кеткен жағдайда - құрсақішілік дамудың тежелуі, суаздылық т.б. көрсетеді, бұның өз сәйкесінше қосымша зерттеулерді жүргізуді талап етеді (УДЗ, КТГ, доплерометрия және т.б.)

ЖАТЫР ТҮБІНІҢ БИІКТІГІНІҢ ТҰРУЫН ӨЛШЕУ ӘДІСІ

- Жатыр түбінің биіктігін сантиметрлік лентамен қасаға симфизинен бастап жатыр түбіне дейін өлшейді

ЖАТЫР МОЙНЫНЫҢ ЖАҒДАЙЫ

- Жатыр мойнының жағдайы ұпаймен беріледі, әсіресе жүктілікті ерте ұзу қаупі бар әйелдерде. Жатыр мойнының жағдайын ұпаймен есептеу Е.Н.Бишоп кестесі бойынша есептеледі.

ЖАТЫР МОЙЫНЫНЫҢ ЖАҒДАЙЫН ҰПАЙМЕН БАҒАЛАУ

Жатыр мойны	Ұпайлар		
	0	1	2
Ұзындығы	2 см артық	1 см артық, бірақ 2 см аз	1 см аз
Цервикалды өзек	Сыртқы аран жабық	Сыртқы аран 1 көлденең саусақты өткізеді	Ішкі аран жартылай ашық
Консистенция	Тығыз	Жұмсарған	Жұмсақ
Позиция	Жамбастың өткізгіш өсінен артқа қарай	Жамбастың өткізгіш өсі бойымен	Жамбастың өткізгіш өсінен алдыға қарай

Нәтижесінде қосындысы 4 ұпай болған жағдайда хирургиялық коррекция қажет емес, 5-8 ұпай болған жағдайда - қажет. Жатыр мойнының истмикалық бөлігінің ашылуының дәрежесін бағалау үшін қосымша ультрабысты зерттеу жүргізген жөн. 0,8 см аз ашылуы 1 ұпай болып бағаланады, ал 0,8 см-ден артық болса - 2 ұпай.

- Келесі бағандарда
ұрықтың келісі, оның
жүрек соғысы, жүктінің
ісінуі "+" белгісімен
белгіленеді.

САЛМАҚТЫҢ АРТУЫН БАҒАЛАУ

- Жүктілік кезінде салмақтың артуын бағалауда денетұрқының сипатына қарай әйелдің салмақтық-бойлық коэффициенті (СБК) ескеріледі (СБК, % = дене салмағы, кг / бойы, см x 100).
- Денетұрқы қалыты әйелдің СБК 35-41%;
- Артық салмағы бар әйелдерде СБК - 42-54%;
- Салмағы жеткіліксіз әйелдерде СБК - 30-34% аралығын құрайды.
- Әрбір салмақ категориясына арналған жүктілік кезінде қалыпты салмақ қосу деңгейі көрсетілген. Кезекті өлшену кезінде «салмақ, кг» бағанында дене салмағы белгіленіп, ал нүктемен жүктілік мерзіміне сай салмақ қосу деңгейі белгіленеді. Алынған нүктелерден шыққан сызық жүктілік бойында әйелдің салмақ қосу сипатын көрсетеді. Қалыпты салмақ қосу деңгейін көрсететін сызықтан ауытқуы әйелдің жүктілігінің асқыну белгісі болып табылады (ісінулер, көпсулық, азсулық және т.б.). барлық жүкті әйелдердің дене салмағының артуы (ерте мерзімнен 40 аптаға дейін) 7 кг аз немесе мүлдем болмауы ұрықтың құрсақішілік дамуының тежелуінің белгісі болып табылады.
- Ал басында дене салмағы жеткіліксіз болған әйелдерде басқаларына қарағанда көбірек салмақ қосуы мүмкін. Бұндай әйелдер тобында жүктемелік күндеі көзге көрінетін ісінулері болмаған жадайда тереңірек зерттеген жөн, өйткені олар ерте босану немесе салмағы жеткіліксіз нәрестелер туу қаупі бар тобына жатуы мүмкін.

Гравидограмма для беременных нормостенического типа телосложения

[illegible]

Гравидограмма для беременных с ожирением

[illegible]

Гравидограмма для беременных с дефицитом массы тела

[illegible]

- Ұрықтың жағдайын комплекстік бағалауда әйел өзі «10-ға дейін сана" атты ұрықтың қозғалу деңгейін анықтайтын сынақты жүргізе алады.
- Ұрық қозғалыс сынағын әйел өзі жүктіліктің 28 аптасынан бастап күнделікті блсануға дейін арнайы қағазға белгілеп отыруы қажет. Ұрықтың қозғалысының азаю немесе сипатының өзгеруі оның жағдайының бұзылысы ретінде қарастыру керек. Таңғы сағат 9дан бастап әйел ұрықтың 10қозғалысын санайды. 10-шы қозғалс жүктіліктің мерзімі мен аптаның күніне сай бағанға белгіленеді.
- Әйелдер кеңесіне келген сайын әйел толтырған қағазын өткізіп отырады.
- «10ға дейін сана сынағынан басқа" ұрықтың қозғалысын
- 1 сағаттың ішінде күніне 3 рет есептеуге болады (мысалы,
- Сағ.7.00-8.00, 12.00-13.00, 18.00-19.00).
- 12 сағат ішінде ұрықтың қозғалуы 10нан аз болуы (сағ9.00 дан 21.00 дейін)және 1 сағатты ішінде 3-тен аз болуы ұрықтың дабыл қағуы болып табылады және кардиомониторлы зерттеуді қажет етеді.

ҚОРЫТЫНДЫ

- Сонымен қорытындылай келе, жүктілікті көтере алмаушылық патологиясының жиілігі барлық босанулар санына шаққанда 10-20% құрайды, 50% жағдайда ұрық өлі тууы, 60-70% жағдайда ерте неонатальды, 60-65% жағдайда нәрестелер өлі туу жағдайы тіркеліп отыруы медицина қызметкерлерін өте алаңдатуда, сондықтан жүктіліктің ағымының ауытқулары мен ұрықтың ақауларын уақытылы анықтау үшін, міндетті клиникалық және зертханалық зерттеулердің нәтижелері белгілеп, жүктілік ағымын динамикалық зерттеуде гравидограмманы пайдалану өте маңызды көмекші құрал болып табылады

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- Раисова А.Т. Акушерия және гинекология/ А.Т. Раисова, Р.Г.Нуркасымова.-Алматы: Асем-Систем,2006.-296 б.
- Укібасова Т.М. Акушерия бойынша фантомдық курс: Оқу құралы/Т.М. Укібасова, А.Б. Тусіпкалиев;-Ақтөбе, 2008.-172 б.
- Акушерияға кіріспе/Х.Н.Нуржанов. - Алматы: КазУМУ, 2002.-92 б.
- Бейсембаева Р. Акушерия/Р№Бейсембаева. - Алматы: Білім, 2004, 2006
- Интернет мәліметтері