

# Қ.А.ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ ХҚТУ МЕДИЦИНА ФАКУЛЬТЕТІ

Грипп



[miranimashek.ucoz.ru](http://miranimashek.ucoz.ru)

Қабылдады:Кулжабаева Ж.М.

Орындаған:Касимова М.М.

**Тақырып:** Акушериядағы  
аурусыздандыру. Акушерлік  
операциялардағы  
аурусыздандыру.

F



# Жоспар



Кіріспе

Негізгі бөлім:

- Босану кезіндегі ауыру сезімін басу әдістері
- Акупунктура
- Терілік электронейростимуляция
- Су процедурасы
- Гипноз әдістері
- Медикаментозды ауыру сезімін басу
- Ауыру сезімін басатын препараттар

Қорытынды

Қолданылған әдебиеттер

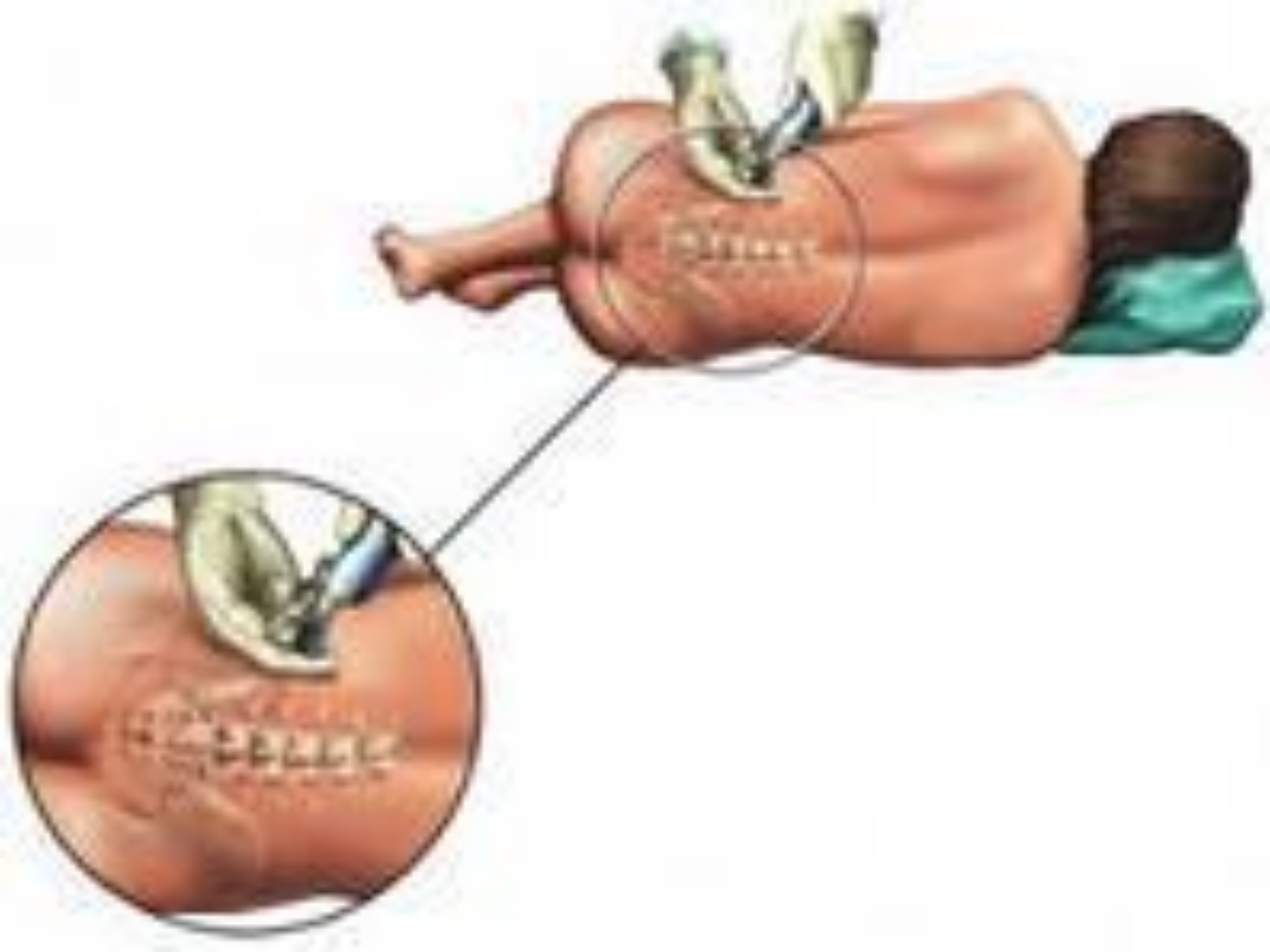


# ЖАНСЫЗДАНДЫРУДЫҢ НЕГІЗГІ МАҚСАТТАРЫ:

1. **ОЖЖ қызметін жақсарту**
2. **Ми қыртысының жұмысын жақсарту**
3. **Босанар алдындағы қорқынышты басу**
4. **Ауырсынуды басатын дәрілердің ана мен ұрық организміне қауіпсіздігін қамтамасыз ету**







**Босану ағымын жансыздандыру  
екі топқа бөлінеді.**

**Босануға  
психопрофи  
лактикалық  
дайындық.**

**Медикамен  
тозды  
жансыздан  
дыру.**



# **ПСИХОПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ДАЙЫНДЫҚ.**

Психопрофилактикалық дайындықтың негізгі мақсаты босанар алдындағы қорқынышты және жағымсыз эмоцияларды бәсеңдету.

**Медикаментозды жансыздандыру.**

Босану ағымын - дәрі - дәрмектер арқылы жансыздандыру босанудың бірінші кезеңінде, жатыр мойны 3-4 см ашылғанда қолданады. Дәрі - дәрмектерді қолданғанда әйелдің күй - жағдайын, босану ағымын, нәрестенің жүрек соғуын бақылау қажет.

Қолданатын медикаменттер: текодин, промедол, изопромедол, апрофен, баралгин.

# ЖАЛПЫ АНЕСТЕЗИЯ.

Жалпы анестезияны акушерия саласында жедел жәрдем көрсеткен кезде қолданады.

Ингаляциялы анестетиктер:

- Азот қышқылы - босанудың 1-2 кезеңдерінде қолданады.
- Трилен - ауырсыздандыру әсері күшті, оны оттегімен бірге толғақ арасында әйелге дем алдырады.  
Жансыздандырудың жаңа тәсілдері бар, дәрі-дәрмектермен ешқандай байланысы жоқ.
- Электроаналгезия - ауырсыздандырумен қатар босанудың ауытқуын реттейді.
- Акупунктура - толғақты ауырсыздандырумен бірге, нейрогуморальді құбылыстарға әсері үлкен.

# **ЭПИДУРАЛЬДІ АНЕСТЕЗИЯ.**

**Бұл анестезияның ауырсынуды бәсеңдету қасиеті өте жоғары 90-92%.**

**Акушерияда эпидуральді анестезияның екі түрін қолданады: люмбальді және каудальді.**

**Эпидуральді аймағына орналастырылған катетер арқылы анестетиктерді енгізеді. Эпидуральді анестезияны босанудың 1 кезеңінде (гестозда, жүрек -қан тамыр ауруларында, акушерия операцияларында) қолданады.**

# Эпидуральная и субарахноидная пространства



## **ПУДЕНДАЛЬДІ АНЕСТЕЗИЯ.**

**Анестезияның бұл түрі босану ағымының екінші кезеңінде - акушерия қысқашын және вакуум-экстрактор салғанда, перинеотомияда қолданады. Жыныстық жүйкенің блокадасын қамтамасыз ету үшін: 1%-10 мл новокаинді немесе 1%-10 мл лидокаин ерітіндісін шонданай - тік ішек аймағына екі жағынан енгізеді.**

Акушерияда қолданатын әдіс- **регионарлы анестезия:**

- ❖ Эпидуралді анестезия
- ❖ Спиналді анестезия
- ❖ Комбинирленген анестезия

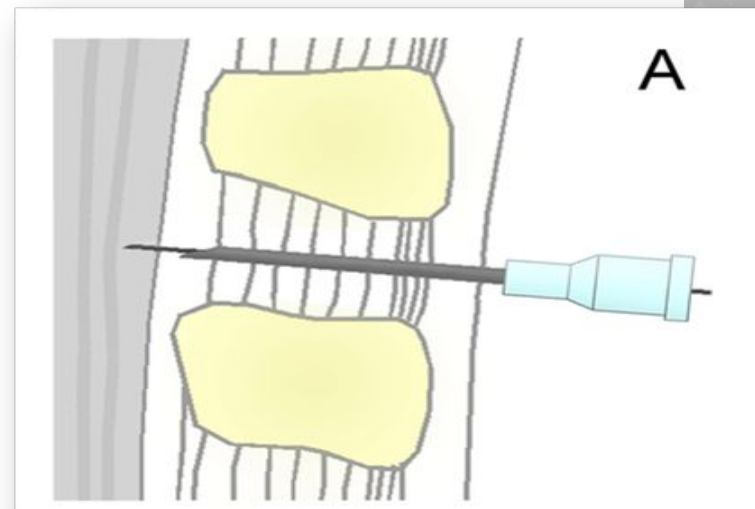


# ЭПИДУРАЛДІ АНЕСТЕЗИЯ

Бұл катетер иненің көмегімен дәрілік препараттарды эпидуралды кеңістікке енгізу.

Дәрілік препараттарды енгізгеннен кейін:

- ❖ Анальгезия
- ❖ Анестезия
- ❖ Миорелаксация



Эпидуралді анестезияның әсер ету механизмі субарахноидалді кеңістікке дуралды муфта арқылы дәрілік препараттар еніп, содан кейін жүйке түйініндегі одан кейін жұлын миындағы жүйке импульстерінің өтуін (ауырсыну сезімін) тежейді

# ЭПИДУРАЛДІ АНЕСТЕЗИЯҒА КӨРСЕТІЛІМДЕР

## Абсолютті

Артериалды  
гипертензия

Экстрагенитал  
ді патология

Аntenatalді  
ұрықтың өлімі

Венозды  
тромбоз

Жас босанушы  
18 жастан ерте

## Салыстырмалы

Толғақ кезінде  
қатты ауырсыну

Акушерлік  
қысқышпен  
босандыру

Мезгілінен  
ерте босану

Плацентарлы  
жетіспеушілік

Ірі нәресте

Кесар тілігі  
отасы



# Эпидуралді анестезияға қарсы көрсетілімдер

## Абсолютті

- ❖ Бактеремия
- ❖ Сепсис
- ❖ Гипокоагуляция
- ❖ Пункция аймағындағы инфекция
- ❖ Жүрек ақауы
- ❖ Қанкету және гиповолемия
- ❖ Миішілік қанқысымының көтерілуі

## Салыстырмалы

- Босану әрекетінің болмауы
- Неврологиялық аурулар
- Жатыр мойнының 7см ден аса ашылуы
- Гипертермия
- Жатыр тыртығы

**Сақтықпен қолдану керек:**  
**Қант диабеті**  
**Эпилепсия**

# АНЕСТЕЗИЯНЫ ЕКІ ӘДІСПЕН ЖАСАУҒА БОЛАДЫ

- Анестетикті үлкен дозада бір реттік катетерсіз қолдану
- Анестетикті аз дозада көп реттік катетермен қолдану

## Акушерияда эпидуралді анестезияға үш негізгі анестетиктер қолданылады

Ропивакаин  
(наропин)

2мг/мл

Бупивакаин  
(маркаин)

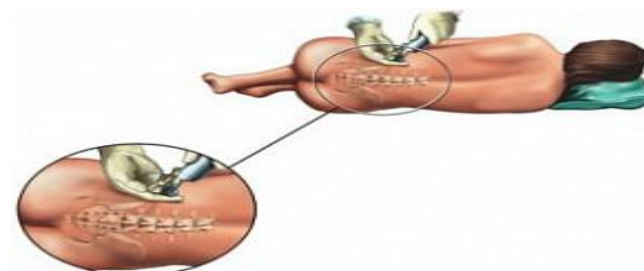
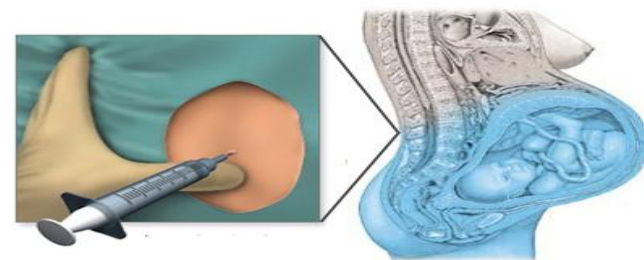
0,5%-5мг/мл  
0,25%-2,5  
мг/мл

Лидокаин  
(ксилокаин)

1%-3-5мл

# Эпидуралді анестезияны жүргізу техникасы

- Босанушы әйелді алдын ала психологиялық дайындау
- Науқасты тексеру:
  - дене температурасын, қан қысымын, пульс өлшеу.
  - ЖҚА, қан тобы, резус фактор, коагулограмма анықтау
- Босанушы әйелді дайындау:
  - перифериялық қантамырға катетер енгізу
  - системаны инфузияға жалғау
  - қан қысымын өлшеу үшін манжетка қою
  - пульсоксиметр
- Қажетті құрал жабдықты дайындау
- Науқастың қалпы:
  - отырған немесе аяғын денесіне жақындатып және арқасын барынша шығарып бүйірімен жатқан қалпында
- Эпидуралді аймақтың пункциясы:
  - эпидуралді анестезия жасалатын тері аймағын өңдеу
  - пункция орнын жансыздандыру: лидокаин 1%-3-5мл
  - бел омыртқасының L3-L4 L4-L5 қылқанды өсіндісінің арасына инемен анестетик енгізеді.



# *Эпидуралді анестезияның босанушы әйел мен плацентаға*

## *әсері*

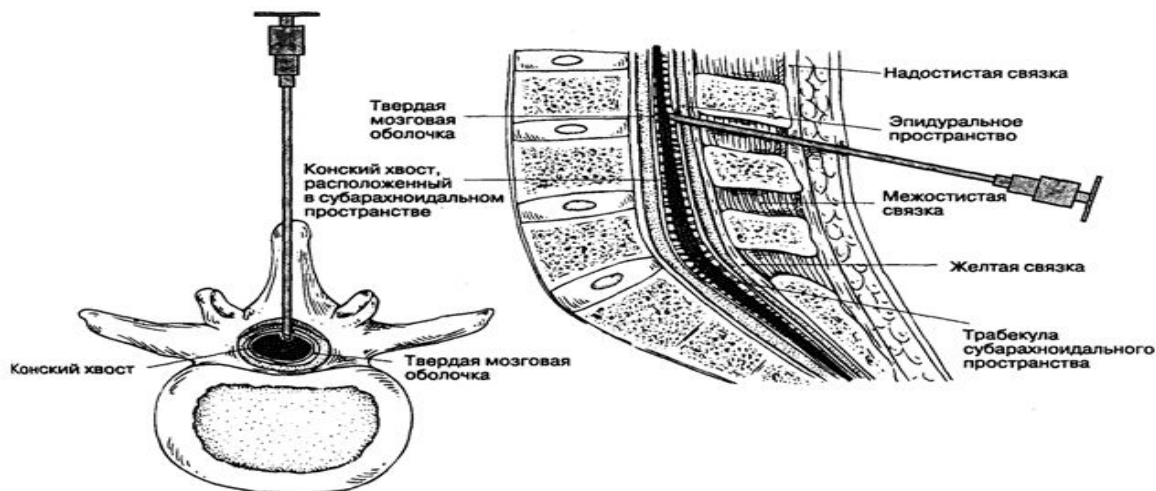
- \*Анестетикті көп мөлшерде қателесіп енгізуі мүмкін(құрысу, жүректің тыныстың тоқтауы)
- \*Жоғары медициналық дайындықтағы анестезиолог маманы қажет
- \*Бас ауыруы, пункция орнының ауырсынуы
- \*АҚҚ төмендеуі, температураның жоғарылауы
- \* 15-17% жағдайда толық емес жансыздандыру
- \*Неврологиялық асқынуларға әкелуі мүмкін
- \*Емшекпен емізуде қиындықтар
- \*Шарана жүрек соғуының өзгеруі
- \*Босану әрекетінің ұзарып, кешігуі

# ЖҰЛЫН-МИЛЫҚ АНЕСТЕЗИЯ

Бұл люмбалді  
пункция жасау  
барысында  
анестетикті  
субарахноидалді  
кеңістікке енгізу

Жұлын-милық  
анестезияның әсер  
ету механизмі  
анестетикті  
енгізгеннен кейін  
жұлынның артқы  
түбіршегіндегі  
жүйке импульстерін  
тежейді

Жансыздандырған  
аймақтан төмен  
сезім және қимыл  
жолдарын тежейді



# АНЕСТЕЗИЯҒА КӨРСЕТІЛІМДЕР

Кіндіктен төмен  
жасалатын оталарда

Гинекологиялық  
оталарда

Гистерэктомия,  
овариэктомия

Босану кезіндегі  
асқынуларда

Кесар тілігі отасы

# ЖАҒАЛЫП-МУЛЫҚ АНЕСТЕЗІЯЛА ҚАРСЫ КӨРСЕТІЛІМДЕР

## Абсолютті

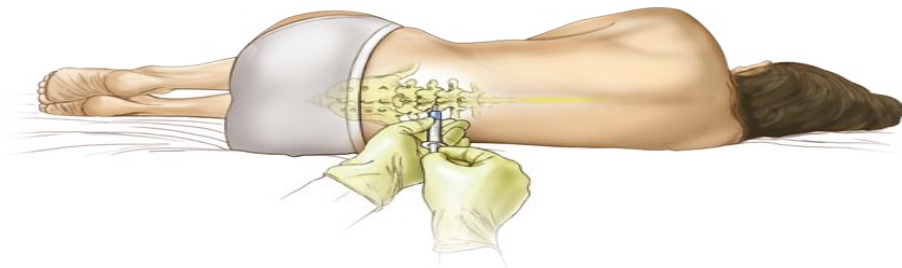
- ❖ Науқастың ЖМЖ бастартуы
- ❖ Коагулопатия
- ❖ Гиповолемия
- ❖ Айқын ваготания
- ❖ АВ-блокада, синус түйінінің әлсіздігі
- ❖ Пункция аймағындағы инфекция
- ❖ Миішілік қанқысымының көтерілуі
- ❖ Жергілікті анестетиктерге аллергиялық реакция

## Салыстырмалы

- Жедел жағдайда
- Аорталді стеноз, СЖЖ
- Перифериялық нейропатия
- ОЖЖ демиелинирленген ауруы
- Психикалық аурулар
- Омыртқа деформациясы
- Омыртқа жарақатын алғанда

# ЖҮРГІЗУ ТЕХНИКАСЫ

- Босанушы әйелді алдын ала психологиялық дайындау
- Науқасты тексеру:
  - дене температурасын, қан қысымын, пульс өлшеу.
  - ЖҚА, қан тобы, резус фактор, коагулограмма анықтау
- Босанушы әйелді дайындау:
  - перифериялық қантамырға катетер енгізу
  - системаны инфузияға жалғау
  - полифункционалді мониторды қосу
- Қажетті құрал жабдықты дайындау
- Науқастың қалпы:
  - отырған немесе арқасын барынша шығарып бүйірімен жатқан қалпында
- Субарахноидальді аймақтың пункциясы:
  - пункция жасалатын тері аймағын өңдеу
  - бел омыртқасының L3-L4 қылқанды өсіндісінің арасына № 25-29 G инемен пункция жасалады
  - субарахноидальді кеңістікке иненің дәл түскендігінің белгісі- ине канюласына мөлдір жұлын ми сұйықтығының келуі
  - анестетикті енгізу
  - пункция жасалған аймаққа стерилді салфетка қою
  - науқасты арқасымен жатқызу және ота столын еңкейту немесе ақтасына валик қою





# *Жұлын ми анестезияның босанушы әйел мен плацентаға*

## *әсері*

- \*Ұрыққа кері әсері анықталмаған
- \*Босанушының есі сақталған
- \*Әсері жылдам, бірнеше минут ішінде
- \* Сезім және қимыл жолдарын ауқымды тежеу
- \* Ағзаға токсикалық қауіп әсері аз
- \* АҚҚ тез төмендеуі
- \*Әсер ету уақыты шектеулі
- \*Неврологиялық асқынулардың қаупі жоғары
- \*Қатты бас ауыруы
- \*Пункциядан кейінгі цефалгия

# ***АНЕСТЕЗИЯҒА ҚАТЫСТЫ АНА ӨЛІМІ***

**АҚШ ана өлімі 1,6% Ресейде 3,7  
% 1991-1996**

1997-2002

|                      | (на 1 000 000) |
|----------------------|----------------|
| Жалпы анестезия      | 16,8           |
| Регионарлы анестезия | 2,5            |

**Жалпы алғанда анестезияға  
қатысты ана өлімі 60 %-ға  
төмендеген**

# ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- [http://www.tvoyrebenok.ru/anesthesia\\_at\\_s\\_orts.shtml](http://www.tvoyrebenok.ru/anesthesia_at_s_orts.shtml)
- <http://medportal.ru/enc/procreation/birthanesthesia/>
- <http://www.moy-rebenok.ru/zhurnal/rody/obezbolivanie-pri-rodakh/>
- [http://mamalara.ru/razmyshleniya\\_na\\_temu\\_/](http://mamalara.ru/razmyshleniya_na_temu_/)
- [\*\*http://www.rod.ru/delivery/anesthesia.html\*\*](http://www.rod.ru/delivery/anesthesia.html)