

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚСТАН
МЕДИЦИНСКИЙ
ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ
АСФЕНДИЯРОВА



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.

Презентация

*Тақырыбы: Босанған әйелдегі жыртылулардың
оперативті араласулар кезінде клиникалық негіздеу.*

Орындаған: Найманова А

Факультет: АиГ

Курс: 6 Тобы: 603-2

Тексерген: .

Алматы 2016

Босану кезіндегі ұрық пен ананың жарақаттары

Босану кезіндегі босану жолдарының жарақаттары.

Босану кезінде аралықтың,қынап және жатыр мойнының ұлпаларының жарақаттануы жиі кездеседі.

Босану жолдарының ұлпалары жұмсақ босану кезінде едәір керіліп созылады.Көп жағдайларда босану жолының ұлпаларының дөрекі созылуынан,босанудың ауытқуынан, акушерия операцияларынан кейін аралық,қынап,жатыр мойны және жатыр жыртылуы мүмкін.

Босану кезіндегі ананың жарақаттар:

- 1.Аралықтың жыртылуы.
- 2.Қынаптың жыртылуы.
- 3.Жатыр мойнының жыртылуы.
- 4.Жатырдың жыртылуы.
- 5.Қасаға буынының ажырауы.
- 6.Босанғаннан кейінгі жыланкөздер.
- 7.Жатырдың теріс айналып кетуі.

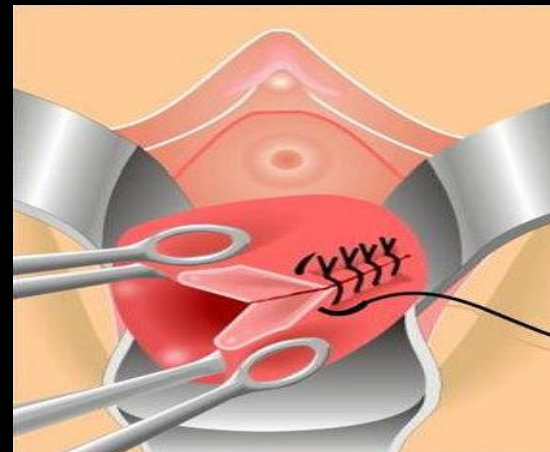
Босану жолдарының жарақаты (20 %)

- Жыртылулар
- Гематома
- Жатырдың айналуы
- Жатырдың жыртылуы

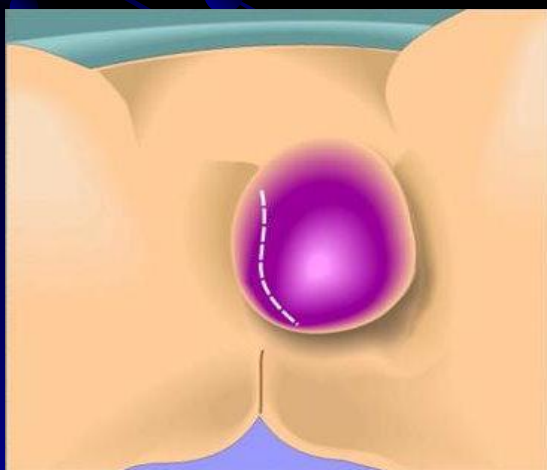
Қынаптың жыртылуы



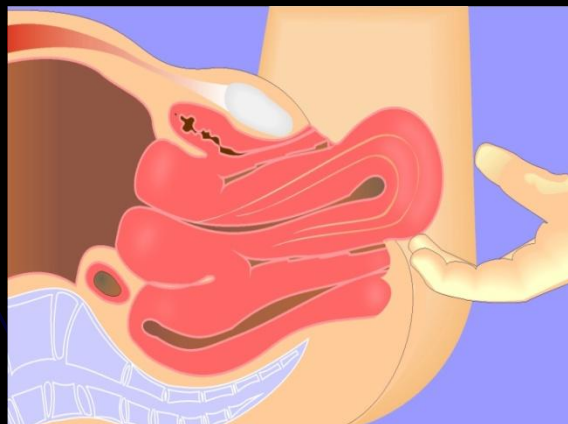
Жатыр мойнының жыртылуы



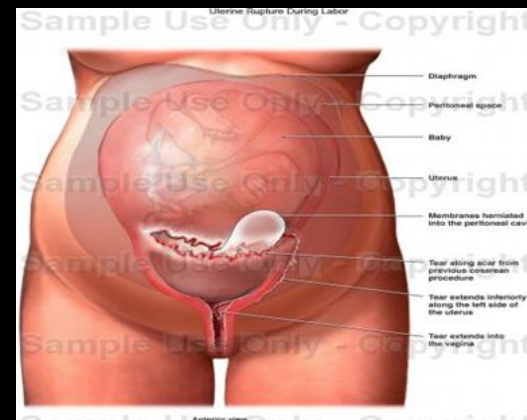
гематома



Жатырдың айналуы



Жатырдың жыртылуы



Жатыр мойнының,қынап пен аралықтың жыртылуы

- жиі босану
- қынаптық -
- оперативті босану

Кесар тілігі кезінде жатырдың жарақаттық жыртылуы

- Нәрестенің дұрыс емес жатуы
- жатқан бөлігінің төмен орналасуы

Босану жолдарының жарақаттары («Т» – травма)

Жатырдың жыртылуы

Операция жасалған жатыр

Жатырдың айналуы

- жоғары паритет
- плацентаның жатыр түбінде орналасуы

АРАЛЫҚТЫҢ ЖЫРТЫЛУЫ, СЕБЕПТЕРІ, ДӘРЕЖЕЛЕРІ.

Аралықтың жыртылуы-ең жиі кездесетін жарақат, босанған әйелдер арасында 10-12%, алғаш босанушыларда 2-3есе жиі.

СЕБЕПТЕРІ: 1. Жасы 30-дан асқан тұңғыш босанушы; аралығы өте жоғары орналасқан; бұрын бірнеше рет аралығы жыртылған әйелдерде жиі кездеседі.

2. Нәресте басы жамбас жазықтықтарында дұрыс орнықпағанда үлкен өлшемдермен туылғанда; бас үлкен және оның конфигурациясы жеткіліксіз болғанда.

3. Акушерия операциясында-қысқыш салудан кейін.

Аралықтың жыртылу қауіпінің белгілері: аралық көгеріп, ісініп, терісі түссізденеді-аралықты кеседі (перинеотомия).

АРАЛЫҚТЫҢ ЖЫРТЫЛУЫНЫҢ ҮШ ДӘРЕЖЕСІ БАР.

Бірінші дәрежесі. Шамалы аралық терісі және қынап қабырғасы жыртылады, аралықтың бұлшықеттері сау.

Екінші дәрежесі. Аралықтың терісі және бұлшықеттері, қынаптың қабырғасы жыртылады.

Үшінші дәрежесі. Жоғарыда аталған ұлпалармен бірге, тік ішектің артқы сфинктері жыртылады. Аралықтың жыртылуынан жыныс мүшелерінің төмен түсуі байқалады. Үшінші дәрежесінде қынаптың, жатырдың төмен түсуімен бірге әйел үлкен дәретін ұстай алмайды.

EMI.Барлық асептика ережелерін қолдана отырып,аралықтың жыртылған жеріне тігіс салады.Бірінші және екінші дәрежесінде новокайнмен жансыздандырады,үшінші дәрежесінде наркоз береді. Тігіс салар алдында қынап айнасы арқылы жыртылған жерді анықтайды.

БІРІНШІ ДӘРЕЖЕСІНДЕ-алдымен кетгут жібін қынаптың шырышты қабатына,содан кейін жібек жіпті аралықтың терісіне салады.Тігіс қашықтығы-1см,тігісті бір-бірімен байлағанда жыртылған жердің шеттері бір бірімен түйісуі қажет.

ЕКІНШІ ДӘРЕЖЕСІНДЕ-тігіс жарақаттың ең соңғы бұрышына,содан кейін аралықтың бұлшықетіне,қынаптың шырышты қабатына салынады.Соңғы салынған кетгут жібін жоғары көтеріп тартып аралыққа жібек немесе косметикалық тігіс салып,жарақатқа иод ерітіндісін жағады.

ҮШІНШІ ДӘРЕЖЕСІ-алдымен тігісті тік ішек қабырғасына, содан кейін жыртылған сфинктерге салады,оларды тігіспен жалғастырады.Жарақатқа асептикалық дәкені салып.тігіс орнын құрғатып,йод,спирт ерітінділерімен тазартып отырады.Аралықтың жыртылуының бірінші және екінші дәрежесінде тігісті бесінші күні алады,ал үшінші дәрежесінде тігіс алынбайды үлкен дәретке тек 7-8ші күндері отыруға болады

ҚЫНАПТЫҢ ЖЫРТЫЛУЫ, СЕБЕПТЕРІ, КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІ, ЕМІ.

СЕБЕПТЕРІ. Көбінде қынап қабырғаларының жеткілікті созылмауынан, дамып жетілмеуінен, бастың шалқая туылуынан, ірі нәрестеде, шапшаң босануда және аралық жыртылғанда қынап қабырғалары да жиі жарақаттанады.

ҚЫНАПТЫҢ ГЕМАТОМАСЫ. Қынап қабырғасының астында кездеседі. Гематоманың мөлшері жарақаттанған қан тамырларының көлеміне және қанның ұю қасиетіне байланысты. Гематома босану ағымында акушерлік қысқыш салғанда, шапшаң немесе босану ұзаққа созылғанда пайда болады.

КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІ. Гематома көкшіл қара қоңыр қанды ісік. Көлемі үлкен гематомаларда қанның қызыл түйіршіктері төмендеп кейде іріңдейді. Әйелдің ыстығы көтеріліп, денесі түршігеді, ауырғаны артып, қанның құрамы өзгереді.

ЕМІ. Көлемі кішкентай гематомаларды консервативті жолмен витаминдер, антибиотиктермен, ал көлемі тез арада үлкейген гематоманы тек хирургиялық жолмен алып тастайды, қан тамырларын байлайды. Қуысты тігіп, дренаж қалдырады.

ЖАТЫР МОЙНЫНЫҢ ЖЫРТЫЛУЫ, КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІ, ЕМІ.

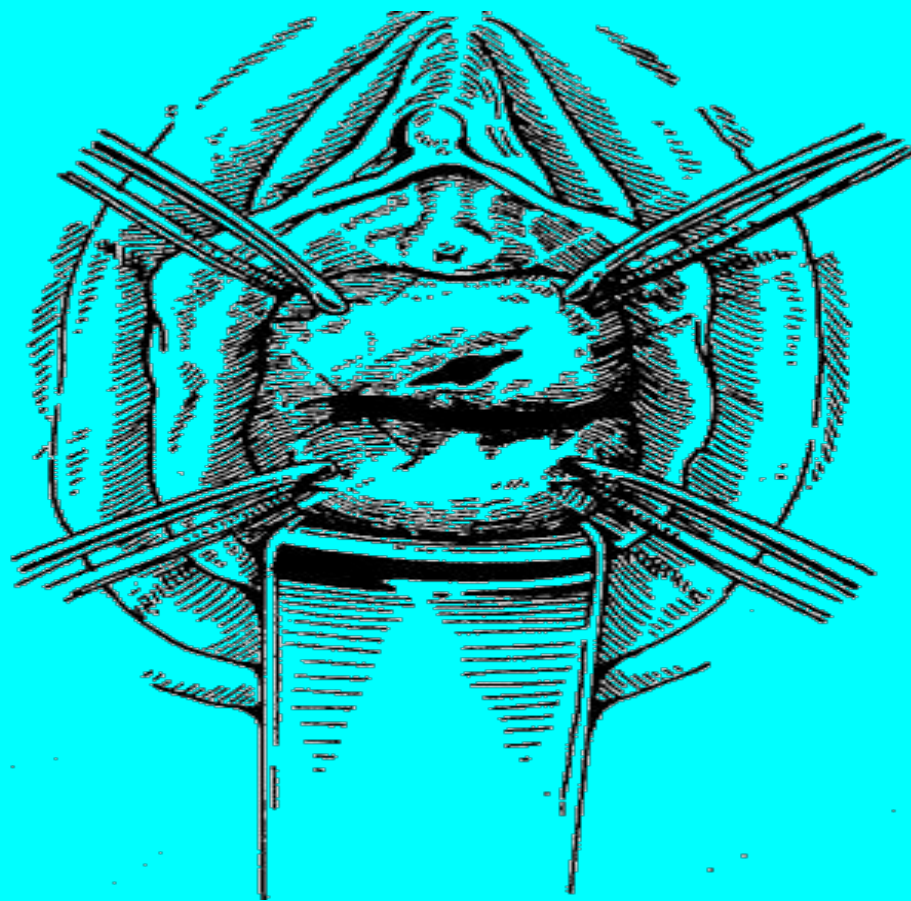
Босанудың патологиялық ағымында жатыр мойны жыртылып, қан шығыны артады. Жатыр мойнының жыртылуының үш дәрежесін ажыратады.

БІРІНШІ ДӘРЕЖЕСІ. Жатыр мойнының жыртылуы-2см

ЕКІНШІ ДӘРЕЖЕСІ. Жатыр мойнының жыртылуы-2см ден артық

ҮШІНШІ ДӘРЕЖЕСІ. Жатыр мойнының жыртылуы – қынап күмбезіне дейін.

КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІ. Негізгі белгісі қан шығынының артуы, қалыпты жағдайда нәресте туысымен бірден қан кетеді, екінші кезеңде қан тамырлары нәресте денесімен басылып, қан шығыны болмайды. Бала жолдасы бөлініп туылмай қан шығынының қай жерден екенін анықтау қиын, бірақ қан шығыны жатыр мойны жыртылуы салдарынан болғанда, жатыр қатты жиырылады.



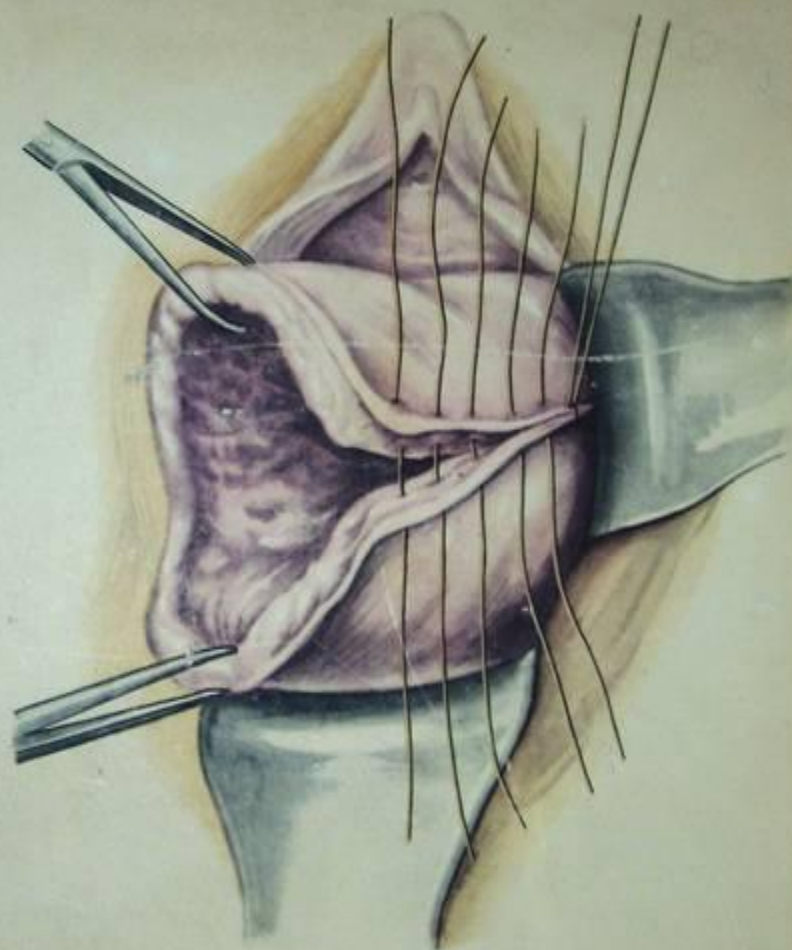
ЖАТЫР МОЙНЫНЫҢ ЖЫРТЫЛУЫ

РАССЕЧЕНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ И ЗАШИВАНИЕ РАЗРЫВА ЕЕ

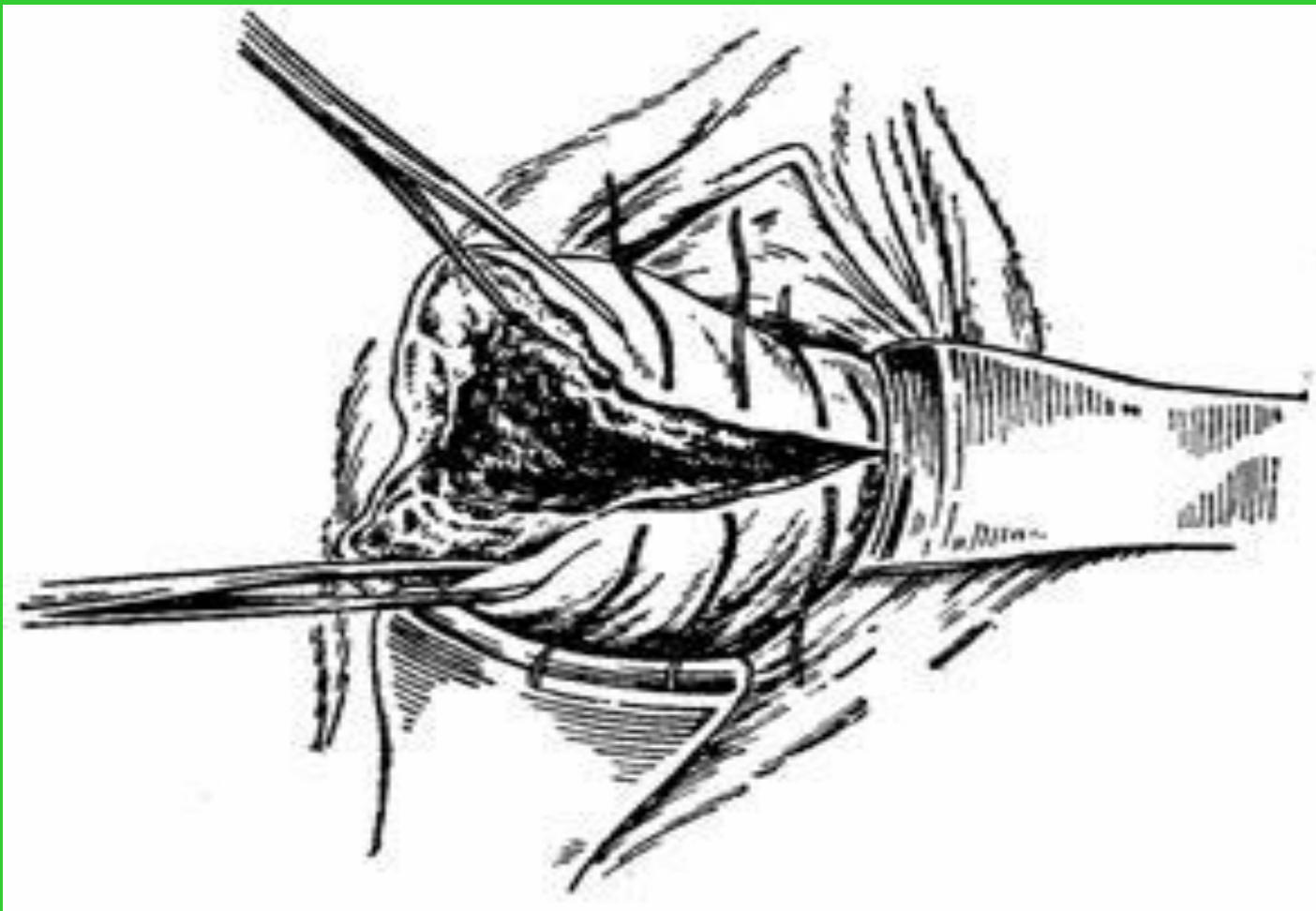
5



НАСЕЧКИ НА ШЕЙКЕ МАТКИ



ШВЫ НА РАЗРЫВ ШЕЙКИ МАТКИ



ЕМІ.Жыртылған жерге тігіс салу.Бірінші тігісті жоғарғы бұрышына жыртылған жерден 1-2см жоғары салады және тігісті салғанда жатыр мойнының шырышты қабатын тікпейді

ЖАТЫРДЫҢ ЖЫРТЫЛУЫ.

Жатырдың жыртылуы деп жатыр қабырғаларының бүтіндігінің бұзылып, жыртылуын айтады. Егер жатырдың барлық қабаты жыртылса, оны жатырдың толық, ал егер шырышты не бұлшықет қабаттары жыртылса жартылай жыртылуы деп атайды

Жатырдың жыртылуы ең ауыр жарақат, оның жиілігі 0,005%-0,1% жалпы босанған әйелдер арасында. И.Ф.Жорданияның мәліметі бойынша бұл көрсеткіш-1000 босанушылар арасында бір жатыр жыртылуы кездеседі (1960)

СЕБЕБІ. Бұл ақаудың негізгі себебін түсіндіретін екі көз қарас бар. Бандль (1875) жатырдың жыртылу механизмін түсіндіру үшін, өзінің механикалық теориясын ұсынды. Бұл теория бойынша нәрестенің бас өлшемі әйелдің жамбас өлшемдеріне сәйкес келмегендіктен, жатырдың жиырылу қасиеті бұзылып, оның төменгі сегменті қатты созылып, жұқаланып жыртылады. Бұл жағдай көбінде тар жамбаста, құрсақтағы нәресте ірі болса, көлденең немесе қиғаш жатса, нәресте басы шалқая орналасқанда кездеседі.

Я.Д.Вербов (1911ж) жатырдың жыртылу механизмінің себебін-жатыр қабырғаларының қабынып дегенрациялық-дистрофиялық өзгерісіерге ұшырауынан деп түсіндірді. Мұндай қабыну кесар тілігінен кейінгі тыртықта, сондай-ақ жасанды түсіктерден кейін және жыныс мүшелерінің дамып жетілмеуінде жиі кездеседі.

ЖАТЫРДЫҢ ЖЫРТЫЛУЫНЫҢ ЖІКТЕЛУІ.

Мезгіліне қарай жыртылуы.

1.Жүктілік мезгілінде.

2.Босану мезгілінде.

Этиологиясы мен патогенезіне байланысты.

1.Өздігінен жыртылуы.

2.Күшпен жыртылуы.

3.Аралас жыртылуы.

Орнына қарай жыртылуы:

1.Түбі

2.Денесі

3.Төменгі сегмент

4.Жатыр мойнының үшінші дәрежелі жыртылуы,жатырдың қынап күмбезінен бөлінуі.

Көлеміне қарай жыртылуы.

1.Толық жыртылуы.

2.Жартылай жыртылуы

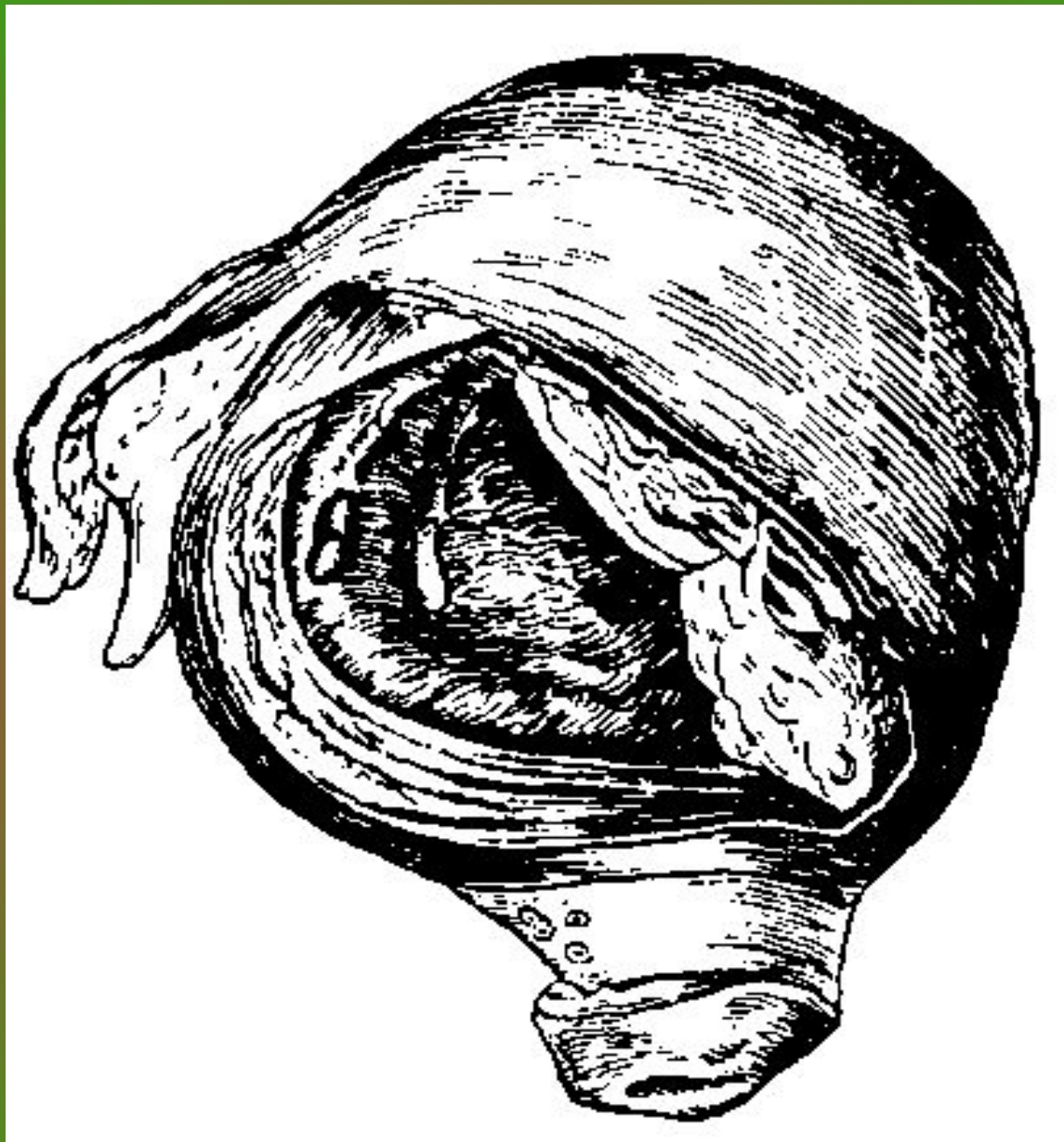
Клиникалық ағымына қарай

1.Жыртылу қауіпі

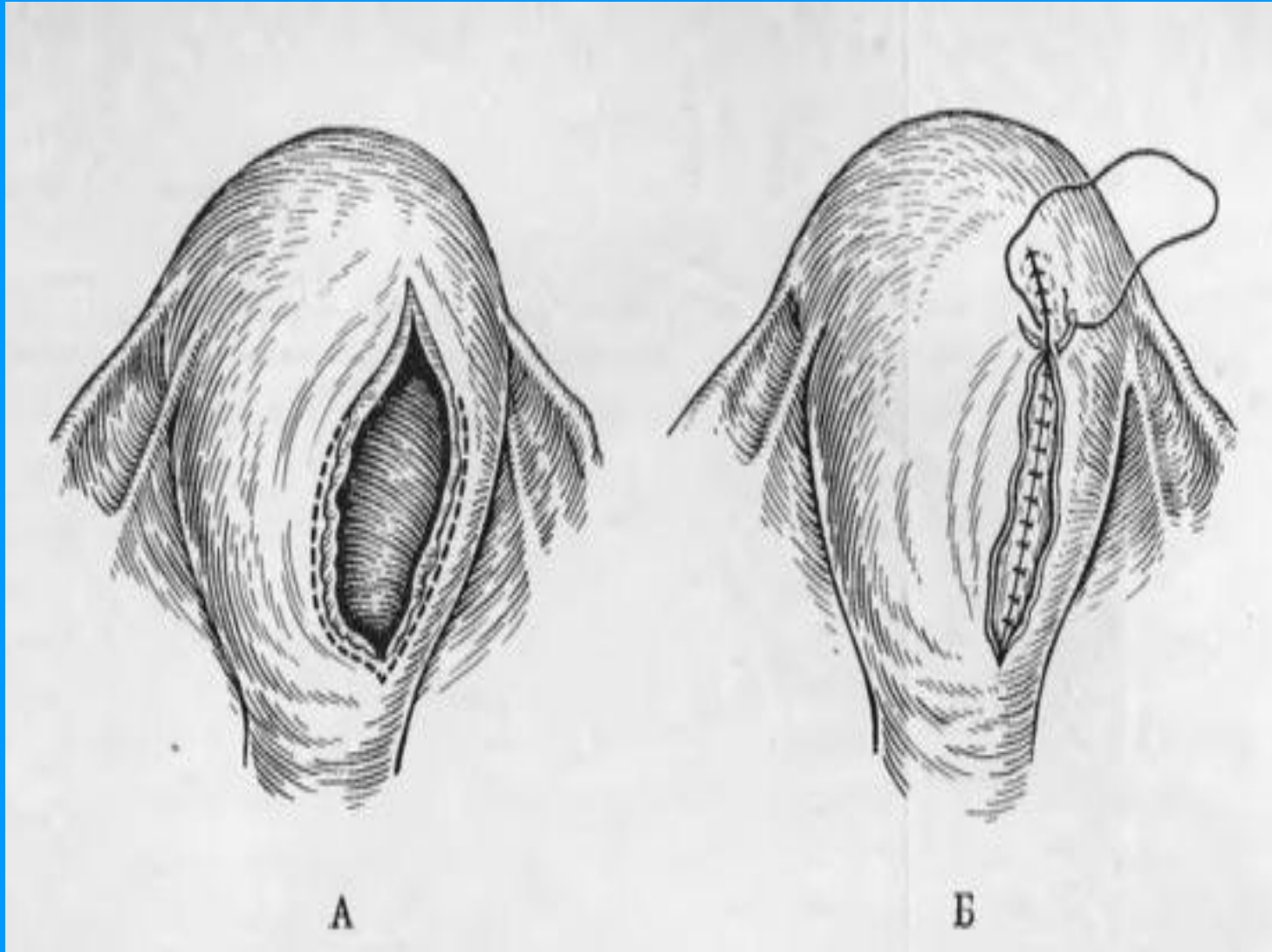
2.Жыртылудың басталуы

3.Жатырдың жыртылуы

4.Кесар тілігінен кейінгі тыртықтың ажырауы.



ЖАТЫРДЫҢ ТОЛЫҚ ЖЫРТЫЛУЫ



ЖАТЫРДЫҢ ЖАРТЫЛАЙ ЖЫРТЫЛУЫ

ЖАТЫРДЫҢ ЖЫРТЫЛУ ҚАУІПІ Бандельдің механикалық теориясына сай клиникалық белгілермен сипатталады.

КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІ Қатты ауырсынулы толғақ,жатырдың сырт пішіні ұзынша,оның түбі қисаяды,төменгі сегменті созылып,жұқарып қолмен ұстағанда ауыртпалы.Контракциялы сақина өте жоғары,қисық тұрады.Жатыр мойны,қынап қабырғалары,аралық,сыртқы жыныс мүшелері домбығып ісінеді.Жатырдың жұмыр байламы ауыртпалы. Әйелдің кіші дәретке отыруы қиындайды.Әйелдің күшену қарқыны нәтижесіз.Нәрестенің жүрек соңысы нашарлайды.

ЕМІ.Жатырдың жыртылу қауіпінде анаға жедел жәрдем көрсетіліп,кесар тілігі арқылы босандырады.

ЖАТЫРДЫҢ ЖЫРТЫЛА БАСТАУЫ

Бұл ауытқуда жоғарыда жатырдың жыртылу қауіпінде аталған белгілерге қосымша:босану жолдарынан қан аға бастайды;зәрге қан араласады,нәресте қысылып тұншығады,ауру сезімі қатты артып, әйелде қорқыныш үрей пайда болады.

Жатыр толық жыртылғанда қатты айғайлап жатқан әйел тынышталып, толғақ сап тоқтайды,босану жолдарынан қан кетеді,нәрестенің жүрек соғысы естілмейді,геморрагиялық шоктың белгілері пайда болады, жатырдың пішіні өзгереді,нәресте іш перде қуысында анықталады.

ДӘРІГЕРЛІК КӨМЕК жатырдың жыртыла бастауында және жатыр жыртылғанда бірден ампутация немесе экстрипация жасайды.



а



б

Рис. 3. Беременность 36 нед. Разрыв матки: а – ушивание разрыва; б – отек левой стопы у ребенка

ЖАТЫР ТЫРТЫҒЫНАН КЕЙІНГІ ЖЫРТЫЛУ ЕРЕКШЕЛІГІ

Бұл ауытқу ана мен бала өміріне өте қауіпті,соңғы жылдары жатырдың жатыр тыртығынынан кейінгі жыртылуы жиі кездеседі,себебі әйелді кесар тілігі арқылы босандыру жиіледі.

Жыртылу ерекшеліктері клиникалық белгілері мардымсыз,өте аз,іштің төменгі жағы тыртық тұсы ауырады,тыртықты сипап зерттегенде ауырсынады,ауыртпалы толғақ пайда болады.

Кесар тілігінен кейінгі тыртыққа УДЗ зерттеу жүргізеді,плацентаның орнын,тыртықтың қасиетін анықтайды.Әйелді кесар тілігі арқылы босандырады.

Жатырдың теріс айналып кетуі.

