

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ  
АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ  
ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.  
АСФЕНДИЯРОВА

# Жүктілік кезіндегі гестозда тамақтану ерекшеліктері



Орындаған: Болсын Әсел  
Тобы: 606-02

# Жоспары

- Тақырып өзектілігі: Гестоз кезіндегі зат алмасу бұзылысы, тамақтану маңыздылығы
- Гестоз. Оның түрлері
- Қауіп тобы. Гестоз дәрежелері
- Емдәм. Дұрыс тамақтану қағидалары

# Тақырып өзектілігі

- Гестоз кезіндегі дұрыс тамақтану өте маңызды. Әсіресе, жеңіл гестоздарда дұрыс тамақтандыру арқылы жүкті әйелді босану уақытына дейін жақсы қалыпта ұстауға болады. Гестоз кезінде **зат алмасу, ішкі органдар, қан айналым** бұзылысы болады. Гестоз кезінде сұйықтардың тіндерде жиналуы ісінуге алып келеді және артериальды қысым жоғарылайды, зәрмен бірге белок шығуы кездеседі. Бұл процестер ерекше диета құрастыруды қажет етеді.

## Жүктілердегі гестоздар

**Гестоз — жүктіліктің ең жиі кездесетін асқынуларының бірі. Гестоз немесе токсикоз деп — тек жүктілік кезінде пайда болатын патологиялық кұбылыстар мен аурулар тобын айтады.**

# Классификациясы

ерте

- Жүктілердегі құсу
- Сілекей ағу
- Остеомаляция
- Жүктілердегі  
бронхиальнді астма
- Жедел майлы бауыр  
атрофиясы
- Жүктілердегі тетания
- Жүктілердегі  
дерматоз

жиі

кеш

- ісіну
- нефропатия
- преэклампсия
- эклампсия

# Қауіп қатер тобындағы жүкті әйелдер

- АІЖдағы аурулары бар жүкті әйелдер
- Қалқанша без ауруы бар әйелдер
- 30жастан асқан әйел алғаш босанушы
- Алдыңғы жүктіліктегі гестоз, анасында болса
- Профессиональдық психоэмоциональдық жүктемелер (дәрігер, мұғалімдер т.б. )
- Психикалық травмалар

# Құсу патогенезі

Гормональдық фонның бұзылысы: Эстроген жетіспеушілігі. →

Хориондық гонадотропин максимальді деңгейінің құсумен сәйкес келуі. →

Кортикостероидтар азаюы. →

Парасимпатикалық нерв жүйесінің белсенділігінің жоғарылауы →

Дегидратация, зат алмасу, электролиттік баланс бұзылысы

**Гестоздың негізгі  
симптомдары  
(триада Цангемейстера)**

**Ісінулер**

**Протеинурия**

**Гипертензия**



# Классификациясы

- Отеки беременных
- Нефропатия
- Преэклампсия
- Эклампсия

# Құсу кезіндегі лабораториялық әдістер

1. клинический анализ крови: повышение гематокрита, гемоглобина, эритроцитов, увеличение СОЭ.
2. Биохимический анализ крови: содержание общего белка и белков по фракциям, фибриноген, показатели тромбоцитов, ферменты печени.
3. Анализ мочи: увеличение удельного веса, величина суточного диуреза, мочевины, креатинин для того чтобы выявить степень нарушения функции почек.
4. ЭКГ

# Токсикоз деңгейі бойынша дәрежелері

Дәреже сі	жағдай ы	Құсу саны күніне	Масса жоғалту ы	ЧСС (уд.мин)	Лаб. Данные
I. жеңіл	қанаттан арлық	5 ретке дейін	3 кг көп емес	норма	Норма
II. Орташа ауыр	салысты рмалы қан-лық	6-10 ретк е дейін	3 кг көп	До 100	Ацетон в моче до ++
III. ауыр	ауыр	25 рет одан көп	8-10 кг көп	Выше 100	Ацетон в моче ++++

# Кровоснабжение плаценты в третьем триместре беременности

Нормальная  
беременность

Преэклампсия

Плацента

Межворсинчатое  
пространство

Спиральная  
(маточно-  
плацентарная  
артерия)

Децидуальная  
оболочка

Миометрий

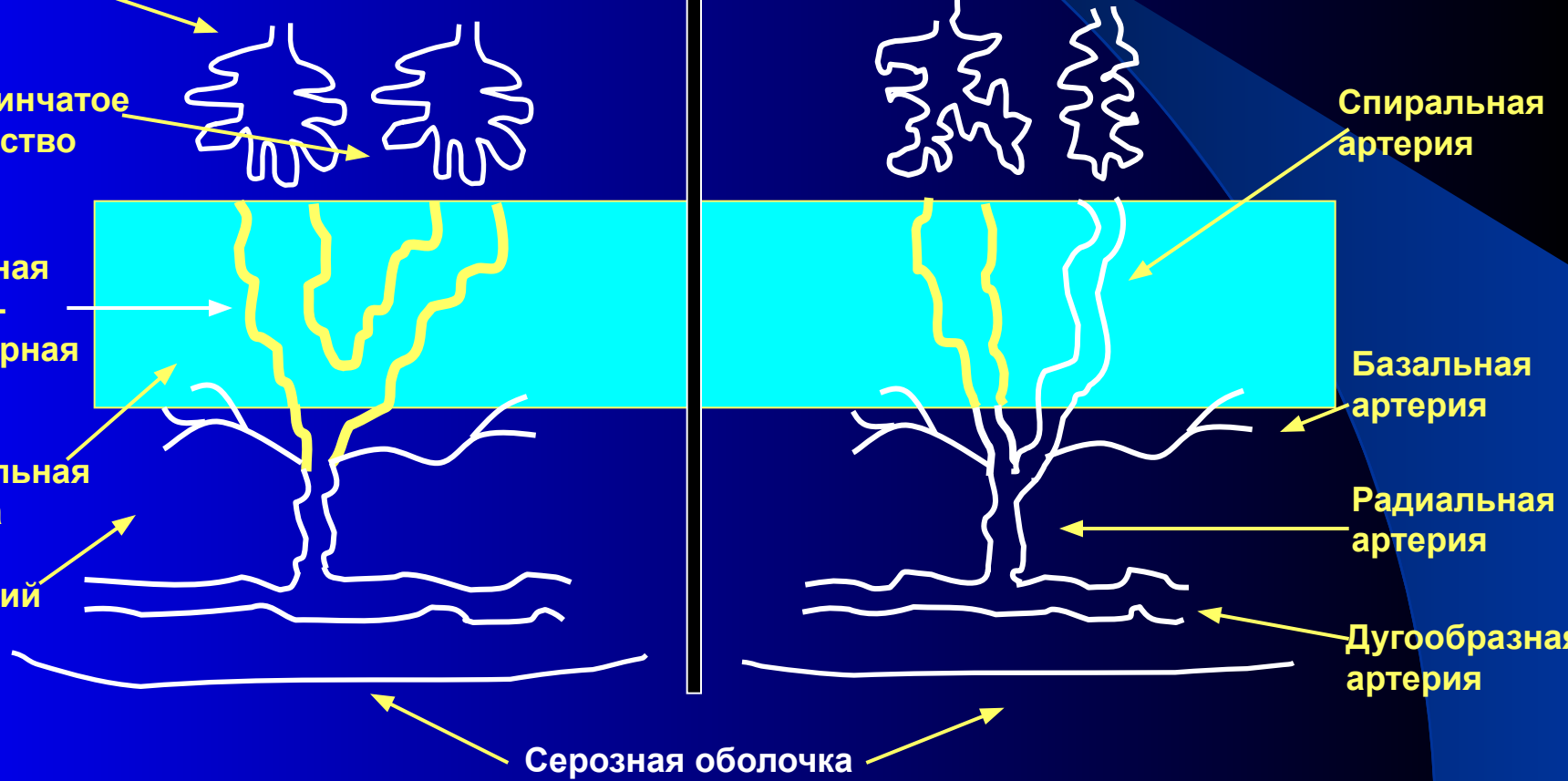
Серозная оболочка

Спиральная  
артерия

Базальная  
артерия

Радиальная  
артерия

Дугообразная  
артерия



# Дұрыс тамақтану

5-6 рет тамақтану. Бөліп аздап тамақтану. Қатты тойып алудан, артық салмақ жинап алудан сақтану. Аз тұзды, аз белоктық диета. Яғни, тұз мөлшерін күніне 3-4 грға төмендету. Жеңіл қорытылатын жануартекті белоктар.

Құрамы бойынша күн сайынғы мөлшері:

- Белок 120-140г
- 80г май
- 450-550 көмірсу

# Дұрыс тамақтану қағидалары

- Жануарлық емес, көбінесе өсімдік тағамдары көп әртүрлі қоректік тағамдармен тамақтану қажет.
- Нан, ұннан жасалған тағамдар, жармалар, картопты күніне бірнеше рет қолдану қажет.
- Көкөністер мен жемістерді тұрған жердерде жаңа піскен көкөністер мен жемістерді күніне бірнеше рет жеу керек.
- Майдың тағаммен түсуін қадағалау (күндік құнарлығы 30%-дан көп емес).
- Жануар майын өсімдік майына алмастыру.
- Майлы ет пен тағамдарды атбас бұршақ, дән, балық, құс пен арық етке алмастыру қажет.
- Майлылығы аз сүт және сүтті тағамдарды (айран, қатық, йогурт, ірімшік) қолдану.
- Қанты аз тағамдарды таңдау және қанттың мөлшері мен өантты бар сусуындардың санын азайту керек.
- Тұзды көп қолданбау, бірақ тіпті қолданбай қоюға болмайды. Бір жағынан тағамдағы тұздың ортақ мөлшері күніне бір шәй қасығынан аспау керек – күніне 6г, басқа жағынан – тұздың қолдану мөлшерін жеке ұнату сұрағымен қарастыру қажет. Йод аз аймақтарда йодты тұзды қолдану жөн.

# Гестоз кезіндегі пайдалы тағамдар

- **мүкжидек** (зәр айдаушы, бактерицидті, артериялық давленианы төмендетуші)
- **грейпфрут** (ҚД кезінде инсулиннің әсерін ұзартады, зәр айдағыш)



# Дәрумендер

- Жүктілікке дейінгі және жүктіліктің алғашқы 12 аптасы мерзімінде күн сайын 400 мкг мөлшерінде фолий қышқылын мұқият тұтыну, нәрестенің невралды түтігінің ақаулықтарын даму қауіп-қатерін нақты төмендетеді (анэнцефалия, spina bifida), барлық әйелдерге фолий қышқылын тұтынып тұруын ұсыну қажет;



- **ЛИМОН** (кез келген токсикоз түрінде қолдануға болады)
- **Игра** (АҚ реттеуге қатысады, спазм кезінде)
- **Брюсника** (бүйрек нефропатиясына пайдалы, АҚ түсіреді ісінуді тоқтатады)



- аскабак (кұсықты тоқтатуға көмектеседі, лимонмен бірге қолдануыға болады);
- акжелкен (ісінуге)
- Грек жаңғағы (Р и Е витаминдер көп, жүкілікті сақтауға)



# Гестоз кезіндегі қауіпті тағамдар:

- банан, жүзім;
- фаст фуд;
- ащы, кептірілген, тұзды, майлы, қуырылған тағамдар
- кофе, какао, қызыл чай, тәтті газдалған сусындар, алкоголь, энергетикалық сусындар
- саңырауқұлақ;
- тәттілер, кондитерлік кремдер, маргарин;
- дәмдеуіштер;
- консервілер, колбаса, сосиска, майонез, соус;
- ГМО

**Семіздік, қант жоғарылауы және ХС = қан құрамы өзгерісі = АҚ жоғарылауы = ұрық плацентасының қан айналысының бұзылысы, ұрық қоректену бұзылысы = нефропатиялар, бауыр, жүрек мәселелері.**

**Жүктіліктің I триместрінде** (жүктілік 22 апта мерзіміне дейін) қабылдайтын тамақ калориясы салыстырмалы түрде күніне -1940 кал. болу керек.

1. Жиі тамақтану күніне 4-5 рет

2. Қолданатын негізгі азық-түлік құрамы : жеміс-жидектер, көкөністер

(әсіресе шикі түрде қолдануға болатын), шырындар (кептірілген жеміс-жидектерден, итмұрыннан қайнатпалар), көк шөптер (зелень)

3. Рационға сүтқышқылды биопродуктылар. Сұлы, қаракұмық, бидай, арпа ботқаларын қолдану.





**Жүктіліктің II триместрінде** (32 апта мерзімінен босанғанға дейін) қабылдайтын тамақ калориясы салыстырмалы түрде күніне - 2140 кал.

1. Күніне 3 мерзімді тамақтануға көшу.
2. Рационда қант көлемін азайту.
3. Рационға ет, балық, жұмыртқа, сүт өнімдерін қосу.
4. Жүктіліктің II триместрдің ортасынан бастап ана мен құрсақтағы сәби ағзаларының кальциге сұранысы артады. Кальцидің негізгі көзі -сүт.



**Жүктіліктің III триместрінде:** қабылдайтын тамақ калориясын - 1900 кал азайту.

1. Жиі тамақтану мерзіміне қайта көшу, жейтін тамақ көлемін I және II триместрмен салыстырғанда азайту.

2. Бұл триместрде тамақтану рационасында темірге, фолий қышқылы мен кальцийге бай тағаммен қоректенудің маңызы зор.

3. Жүктіліктің III триместрінің орта шамасынан бастап қолданатын азық-түлік калориясын 200-300 кал азайтуға қажет, яғни кондитерлі тағамдарды, семіз етті қолданбау. Ірімшік пен қаймақтың майлылығы аз түрлерін қолдану.

4. Көкөністердің шикі түрде жеуге болатын түрлерін, жеміс-жидектерді көп қолдану.

Жүктілік кезінде А дәруменінен бас тарту қажет. А дәрумені кей жағыдайларда эмбрионды зақымдауы ықтимал. А дәрумені көбіне малдардың бауырында болады.

## Су ішу

Шыққан сұйықтық мөлшері күніне ішілген сұйықтықтан жоғары болуы қажет. Күніне 1.5 л сұйықтық ішілуі тиіс (су, шай, айран, компотпен санағанда)



Спасибо за внимание

