

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги
Самарқанд давлат тиббиёт институти
Даволаш факультети
Акушерлик ва гинекология кафедраси

Хомила чаногининг олдинда ётиши

(Ўқув-услубий кулланма)

САМАРКАНД – 2009

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги
Самарқанд давлат тиббиёт институти
Даволаш факультети
Акушерлик ва гинекология кафедраси

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
Марказий услубий кенгаш
раиси, профессор
Хайтова Н.М.

«23» 03 2009 й

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
Тармоқ услубий кенгаши
раиси профессор
Рахимов А.У.

«24» 03 2009 й

Хомила чаногининг олдинда ётиши

(Ўқув-услубий кулланма)

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
Даволаш факультети
Акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири
проф. Закирова Н.И.

«14» 03 2009 й

САМАРКАНД – 2009

Мухаррирлар:

- 1. А.Н. Якубова** – Сам МИ Даволаш факультети Акушерлик ва гинекология кафедраси доценти.
- 2. У.Г. Лутфуллаев** – Сам МИ Даволаш факультети Акушерлик ва гинекология кафедраси ассистенти.
- 3. Д.Д. Камалова** – Сам МИ Даволаш факультети Акушерлик ва гинекология кафедраси ассистенти.
- 4. З.Т. Эгамкулов** – Сам МИ Даволаш факультети Акушерлик ва гинекология кафедраси ассистенти.

Аннотация

Охирги йилларда хомиладорларда чанок олдинда ётиши муаммолаларига катта эътибор берилмоқда.

Чанок олдинда ётишида тугрук ва хомиладорлик купкина асоратларга олиб келишини ҳисобга олиб, тактикани қандай утказиш кераклиги устида тухталишни мукамал талаб қилади. Хар бир нотугри тактика она ва хомила учун жуда катта асоратлар қолдириши мумкин.

Охирги йилларда чанок олдинда ётишида хомиладорлик ва тугрукни олиб бориш буйича янги қарашлар вужудга келмоқда. Шу сабабли чанок олдинда ётиши она ва хомила соғлиги учун муҳим аҳамиятга эга бўлиб, хомиладорлик ва тугрукни олиб боришнинг ҳозирги замон усуллари муҳим аҳамият талаб қилмоқда.

Ушбу услубий қуланмада чанок олдинда ётишининг этиопатогенези, клиникаси, диагностикаси ва хомиладорлик ва тугрукни олиб боришнинг ҳозирги замон усуллари устида тухталиб утилган.

Ушбу услубий қуланма тиббиёт институти ассистентлари, уқитувчилари ҳамда талабалари, акушер гинеколог врачлар амалий фаолиятида катта ёрдамчи бўлади, деб ҳисоблаймиз.

Такризчилар:

- 1. Худоярова Д.Р** – Сам МИ Педиатрия факультети Акушерлик ва гинекология кафедраси, ассистенти, т.ф.д.
- 2. Хамидов М.Х** – РШТЁИМСФ нинг гинекология бўлими мудири, профессор.

Амалий машгулот.

Мавзу: Хомила чаногининг олдинда ётишида хомиладорлик ва тугрук.

Соатлар миқдори: 6 соат.

Машгулот мақсади:

Талабалар томонидан чанок олдинда ётишида хомиладорлик ва тугруkning кечишини, унинг асоратларини ва олиб бориш тактикасини урганиш.

Вазифалари:

1. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида хомиладорлик ва тугруkning кечишини урганиш.
2. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида хомиладорлик ва тугруқда кузатиладиган асоратларни урганиш.
3. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида хомиладорлик ва тугруkning олиб бориш тактикасини урганиш.

Кутилаётган натижалар:

Талаба билиши керак:

1. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида хомиладорлик ва тугруkning кечиш хусусиятларини билиш.
2. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида кузатиладиган асоратларни олдини олишни билиш.
3. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида хомиладорлик ва тугруkning олиб боришни билиш.

Талаба бажара олиши керак:

1. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётиши кузатиладиган хомиладорларни текшириш.
2. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётиши белгиларини аниқлай олиш.
3. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётиши турларини аниқлаш.
4. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида тугруkning олиб бориш усулини танлаш.
5. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида хомила ангитнатал ахволини баҳолай олиш.

Амалий маҳоратлар руйхати:

Кадам билан бажарилмайдиган:

- беморлар курацияси
- анамнез йиғиш
- аёлни объектив куздан кечириш
- хомилаюрак уришини эшитиш

Кадам билан бажариладиган:

- Леопольд-Лазерсвич усули буйича текшириш утказиш
- кин орқали текшириш утказиш
- УТГ текширувини утказиш

Талаба мустақил иши (2 соат):

1. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётиши буйича жадвал тузиш.
2. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида кулланиладиган дорн воситалари буйича қроссворд тузиш.

3. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида кузатиладиган хавф гуруҳлари буйича жадвал тайёрлаш.
4. Хомиладорлардаги чанок олдинда ётишида турлари буйича реферат ёзиш.
5. Янги дори воситаларидан буклетлар тайёрлаш.
6. Янги адабиётлар устида ишлаш.

Машгулот жойи:

Акушерлик клиникаси, туғруқхона акушерлик булими, аёллар маслаҳатхонаси.

Кургазмали куроллар:

Расмий ҳужжатлар, таблица ва слайдлар, жадваллар, лаборатор маълумотлар, хомиладор ва туққан аёллар инди виду ағ варакаси.

Хронометраж.

Вақт	Тадбир	Мазмуни	Материал
8.30 10 мин	Набатчиликда турган талабалар хисоботи	Хар бир талаба набатчилик турғисида хисобот беради	
8.40 15 мин	Утилган мавзунинг тақдорлаш	Талабалар иккинчи гуруҳга булинади. Хар бир гуруҳ иккинчи гуруҳга утилган мавзу буйича саволлар берадилар	Доска, бур, югоз
8.55 15 мин	Разминка	Талабалар фикрини жамлаш ва дарсга киришиш мақсадида разминка утказилади	Доска, бур, югоз
9.10 5 мин	Кун тартиби, машгулот мақсади ва вазифалари	Мавзунинг аҳамияти ҳақида айтилади, дарснинг мақсади ва вазифалари курсатиб утилади	Доска, бур, югоз Таблица Плакат
9.15 5 мин	Танаффус		
9.20 15 мин	Талабалар билан суҳбат утказиш	Чанок олдинда ётишининг классификацияси ва этиологияси ҳақида талабалар билан кичик суҳбат утказилади	Доска, бур, югоз Плакат
9.35 30 мин	Мавзу презентацияси	Чанок олдинда ётиши диагностикаси буйича расм ва плакатлар ёрдамида презентация утказилади	Расмлар, плакатлар, юдоскоп
10.05 5 мин	Танаффус		
10.15 40 мин	Фантомда ишлаш	Талабалар чанок олдинда ётишининг туғруқ биомеханизмини фантомда урганадилар	Фантом, таблица, инструментлар
10.55 10 мин	Танаффус		
11.05 15 мин	Тест ёчиш	Чанок олдинда ётиши клиникаси буйича тестлар ёчилади	Тестлар
11.30 30 мин	Кичик гуруҳларда ишлаш	Талабалар 2 гуруҳга булинади, хар бир гуруҳ чанок олдинда ётишида туғруқни олиб бориш усулларидан бирига тайёргарлик курадилар ва	Фантом, таблица, инструментлар

		кур сатиб берадилар	
11 50 40 мин	Танаффус		
12 30 15 мин	Масала ечиш	Чанок олдинда ётишида туғруқни олиб бориш буйича масалалар ечилади	Масалалар
12 45 5 мин	Машгулот мақсади ва вазифалари буйича якун қилиш	Машгулотни интерактив якун қилиш, савол-жавоблар утказилади	Дроска, бур, коғоз
12 50 5 мин	Рейтинг балли буйича баҳолаш	Хар бир талабага рейтинг балли қуйилади	Журнал, ишчи дастур, рейтинг картаси
12 55 5 мин	Танаффус		
13 00 45-45 мин	Маъруза		

Машгулот мазмуни.

Хомила чаноғи олдинда ётишида хомиладорлик ва туғруқ.

Чанок олдинда ётиши билан кечган туғруқларда, қуплаб асоратлар кузатилаётганиги сабабли, патологик туғруқ хисобланади. Она томонидан кузатиладиган асоратларга - юмшоқ туқималар ва оралик йиртилишлари, юв бирикмалари зарарланишлари, юн кетишлар, туғруқдан кейинги йирингли-септик касалликлар юради. Чанок олдинда ётишида перинатал касалланиш ва улим ююри булиб, қуйидаги факторларга боғлиқ булади: хомиланинг стилмаганлиги, гипоксия, туғруқ травмалари, юрин бушлиги органларининг зарарланишлари ва хоқозалар. Чанок олдинда ётиши билан туғилган болаларда марказий парезлар, эпилепсия, гидроцефалия, актив ривожланишдан орқада қолиш ва хоқозалар кузатилиши мумкин.

Чанок олдинда ётиши 3-5% ни ташқил қилади. Чанок олдинда ётишида перинатал улим 0,5 дан то 14,3% гача, яъни хомила боши олдинда ётишига нисбатан 3-5 марта қуп учрайди.

Классификацияси.

1. Думбалар олдинда ётиши (буқилиш тип).

1. Фақат думбалар олдинда ётиши (нотулик думбаларнинг олдинда ётиши) – 63,2-68% ни ташқил қилади;

2. Думбалар ва оёқларнинг аралаш олдинда ётиши (нотулик думбаларнинг олдинда ётиши) – 20,6-23,4% ни ташқил қилади.

II. Оёқларнинг олдинда ётиши (ёзилиш тип) – 11,4-13,4% ни ташқил қилади.

1. Тулик оёқларнинг олдинда ётиши;

2. Нотулик оёқларнинг олдинда ётиши;

3. Тиззалар олдинда ётиши – 0,3% ни ташқил қилади.

Фақат думбаларни олдинда ётиши, қупинча биринчи марта туғувчиларда, аралаш ва оёқларнинг олдинда ётиши, қупинча қайта туғувчиларда учрайди. Чанок олдинда ётиши биринчи марта туғувчиларга нисбатан қайта туғувчиларда 2 марта қуп

учрайди. Бундан ташқари, чанок олдинда ётиши хомиладорликнинг 21-24 ҳафталигида 33% ни ташқил қилса, етилган хомиладорликда эса, 3,5-4,5% ни ташқил қилади.

Этиологияси.

Хомила чаноғи олдинда ётишининг келиб чиқиши, она томонидан, хомила томонидан ва плацента томонидан кузатиладиган факторларга боғлиқ бўлади.

1. Она томониданги факторлар:

- А) бачадоннинг ривожланиш анамалиялари (эгарсимон, икки шохли ва хоюзолар);
- Б) бачадон усмалари (бачадон миомаси);
- В) тор чанок, чанок усмалари;
- Г) куп туккан аёлларда бачадон тонуси ва кузгалу внағлигининг кучайиши ёки пасайиши;
- Д) бачадонда операциядан кейинги чандиқлар, шу жумладан кесар кесиш операцияси ва хоюзолар.

2. Хомила томониданги факторлар:

- А) муддатига етмаган хомиладорлик (хомилани ривожланишдан орқага юлиши);
- Б) куп хомиладорлик;
- В) хомиланинг тугма анамалиялари (анэнцефалия, гидроцефалия);
- Г) хомила олдинда ётган қисмининг нотугри жойлашиши (бошинг ёзилиши, умуртка погонаси ва кулнинг нотугри жойлашиши).

3. Плацента томониданги факторлар:

- А) плацентанинг олдинда ётиши;
- Б) купсу вилик ва камсу вилик;
- В) киндикнинг торлиги (мутоқ ва нисбий).

Ююридаги этиологик факторларнинг куйидагилари энг куп учрайди: хомилани муддатига етмаслиги, камсу вилик, купсу вилик, гениталий ривожланиш анамалиялари, куп тукканларда бачадон тонусининг узғариши, тор чанок.

Диагностикаси.

Чанок колдинда ётиши ташқи, ички ва кушимча текширувлар билан аниқланади.

Ташқи акушерлик текширувда Леопольд-Лазерсвичнинг 4 та амали бажарилиб, чанок кириш текислигида, симфиз устида йирик, катта хажмли, юмшоқ, кийин фиксацияланувчи, ликқилламайдиган хомила қисми аниқланади. Бачадон тубида эса, хомила боши пайпасланиб, у шарсимон, бир хил каттиқликда, баланттирланади ва чегаралари аниқ бўлади.

Чанок олдинда ётишида хомила юрак уриши киндикдан ююрида, айрим холларда, киндик соҳасида, унғ ёки чандан яхши эшитилади.

Чанок олдинда ётишида бачадон туби ҳам баландда жойлашади (хажарсимон усимта соҳасида).

Чанок олдинда ётишини аниқлаш фақатгина юрин олдинги деворлари мушаклари таранглигида, бачадон тонуси ошганда, семизликда, эгиз хомиладорликда, анэнцефалияда кийинчилик тугдириши мумкин.

Диагнозни тасдиқлаш мақсадида кин орқали текширилади. Кин орқали текширилганда юмшоқ хажмли хомила қисми пайпасланиб, бошдан фарқ қилади (чоқлар, ликқилдоқлар, соч йуқлиги). Бачадон буйни тулик очилганда ва югонок сувлари кетганда — думбалар олдинда ётган булса, утиргич думбоқлари, анал тешиги, думгаза, унинг учбурчани ва *crista sacralis media* аниқланади. Думгаза киррасини аниқлаш катта ахамиятга эга.

Хомила куллари олдинда ётганда, оёқлар олдинда ётиши билан куйидаги белгилар билан фарқланади: оёқда товоон суяги аниқланади; оёқ бармоқлари калта, кулларики узун булади; тизза юпюги юмалоқ шаклда булади; кул катта бармоғи харакатчян булиб, кафтга осон букилади, ёнга осон харакатли анад, оёқ катта бармоғида, буларни бажариб булмайд.

УТГ да чанок олдинда ётиши кийинчиликсиз диагностика қилинади, шу билан биргаликда, унинг жинси, тури, оғирлиги, бошнинг ҳолати, киндик уралиши, плацента локализацияси, улчами ва стилиш даражаси, югонок сувларининг микдори, хомила ривожланиш аномалиялари ва хоюзоларни аниқлаш мумкин.

Бундан ташқари, амниоскопия қилиб, хомила олдинда ётган қисмининг характери, югонок сувларининг микдори ва ранги, киндик олдинда ётиши аниқланиши мумкин.

Чанок олдинда ётишида тугрук биомеханизми.

Хомиладорлик охирида думбалар узининг кунгдаланг улчами (*linea intertrochanterica*) билан кийшик улчаларининг бирида жойлашади (I позицияда – чап кийшик улчамда, II – позицияда унг кийшик улчамда жойлашади). Хомиланинг тугрук канали буйлаб харакатли аниши, бачадон буйни туликочилиб, югонок сувлари кетгандан кейин бошланади.

Чанок олдинда ётишида тугрук биомеханизми 6 лахзадан иборат булади.

I лахза – думбаларнинг ички буралиши. Бу чанок текислигининг тор қисмидан кенг қисмига утишида бошланади. Чанок чийиш текислигига келиб, кунгдаланг улчам тугри улчамга утиб, олдинги думба юво стига, орка думбадум суяги соҳасида жойлашади.

II лахза – хомила умурткаси бел қисмининг ёнга букилиши. Хомиланинг кейинги харакати хомила умурткасининг ёнга букилишига олиб келади. Бунда орка думба ораликдан чиқади ва юво остидан олдинги думба ҳам чиқади. Бу вақтда хомила елкалари кунгдаланг улчами билан чанок қириш текислигининг кунгдаланг улчамида жойлашади. Бунда хомила танаси бироз олдинга буралади.

III лахза – елкаларнинг ички ва куракнинг ташқи буралиши. Бу буралиш хомила елкаларини чанок қириш текислигида тугри улчам билан жойлашиши билан тугайди. Бунда хомила оркаси ёнга буралиб, олд елка юво стига, орка елка дум суяги олдига жойлашади.

IV лахза – хомила умурткаси буйин-курак қисмининг ёнга кийшайиши. Бу лахзада тугрук каналидан елка камари ва куллар тугилади.

V лахза – хомила бошининг ички буралиши. Хомила боши кичик чанок қириш текислигига кичик кийшик улчам билан тушади. Чанок текислигининг кенг қисмидан тор қисмига утишда, хомила боши ички буралишни бажаради, натижада чанок чийиш текислигида сагитал чок тугри улчамга утиб, энса ости чуқурчаси юво стига жойлашади.

VI лахза – бошнинг букилиши. Бош букилиб, ораликдан энгак, оғиз, бурун, пешона ва тепа суяқлари чиқади.

Хомила боши кичик кийшикулчам (9,5 см) ва 32 см айлана билан ёриб чиқади.

Оёқлар олдинда ётишида тугрук биомеханизми ююридагидан фарқли равишда, кин ёригидан биринчи булиб, думбалар урнига оёқлар ёриб чиқади. Оёқлар тиззагача тугилгандан кейин, аста-секин думбалар пастга тушиб, вульвага хомила сони қуринади ва шундан кейин тугрук мханизми ююридагидек кечади.

Тугрук усмаси олдинда ётган думбада, оёқ олдинда ётишида – оёқларда жойлашади. Утказувчи нукта – олдинда ётган думба ёки оёқ хисобланади.

Чанок олдинда ётишида хомиладорлик ва тугрукнинг кечиши.

Чанок олдинда ётишида хомиладорликнинг биринчи ярмида энг куп учрайдиган асоратлариға – хомила тушиш хаффи (45%), хомиладорлик биринчи ярми то кююзолари (27,5%) ва хоюзолар учрайди.

Хомиладорлик иккинчи ярмида эса, куйидаги асоратлар кузатилади: турли даражадаги гипертензив бузилишлар (35,6%), хомиланинг тушиш хавфи (39,3%), хомила гипотрофияси (4,9%), киндикнинг уралиши (40,8%), камсувлилик (25,3%) ва хоюзолар.

Чанок олдинда ётишида туғрукнинг кетиши ҳам куллаб асоратлар билан кечади. Туғрукнинг биринчи даврида энг куп учрайдиган асоратларга – югнок сувларининг эрта ёки вақтидан олдин кетиши киради. Купинча бу асорат оёклар олдинда ётишида кузатилади. чунки, такалиш белбоги булмайти ва олдинги ҳамда орка сувлар ажралмайди. Су в кетиш вақтида киндик ёки хомила кичик кимслари тушиши мумкин.

Чанок олдинда ётишида купинча туғрук фаолиятининг сустиги кузатилиши мумкин. Бунда бачадон буйинининг очилиши секин булиб, туғрук чузилади. Когнок сувларининг вақтидан олдин кетиши ва туғрукнинг чузилиши бачадон-плацентар юн айланишининг бузилишига ҳамда хомила гипоксияси ривожланишига олиб келади. Бундан ташкари, инфекцияни бачадон ичига утишига сабаб булиши мумкин.

Туғрукнинг иккинчи даврида хомила кулланининг оркага ташланиши ва бошнинг ёзилишлари кузатилиб, бундай асоратлар хомила гипоксияси ва улимга сабаб булиши мумкин.

Хомила танасининг юкори кяси ва боши чанокдан утиш вақтида киндикнинг босялиши кузатилади. Агар киндикнинг босялиши 3-5 минут давом этса, хомила асфиксияда туғилади. Агар киндик кясилиши 10 минут давом этса, хомила огир асфиксияда туғилади. Киндик кясиладан 15 минутдан кейин хомила нобуд булади.

Чанок олдинда ётишида купинча онасида травмалар – бачадон буйинининг, кин ва ораликнинг йиртилишлари кузатилади.

Чанок олдинда ётиши асоратсиз кечганда, биринчи туғувчиларда уртача 6-18 соат, кайта туғувчиларда 3-12 соат давом этади.

Чанок олдинда ётишида хомиладорлик ва туғрукни олиб бориш.

Хомиладорликнинг 28 хафтагисигача чанок олдинда ётиши аникланса, факат кутиш ва кузатиш тактикаси кулланилади.

Кайта туғувчиларда 70% холларда, биринчи марта туғувчиларда 30% холларда чанок олдинда ётиши бош олдинда ётишига утиши мумкин.

Чанок олдинда ётиши куллаб асоратлар билан кечганлиги сабабли, хомиладорликнинг 29-30 хафтагидан кейин бош холатига утиш учун, гимнастик машклар юмплекс утказилади. Бир канча юмплекс машклар мавжуд булиб, шулардан энг оддийси, И.Ф.Дикань буйича гимнастика хисобланади: хомиладор аёл кушеткага ётади, навбат билан чап ва унг ёнбош соҳасида ётади ва хар бирига 10 минутдан ётиб туради. Бу муолажа 3-4 марта такрорланади. Машклар кунига 3 марта утказилади. Хомиланинг бошига буралиши биринчи хафтада кузатилиши мумкин.

Чанок олдинда ётишида БА Архангельский буйича ташкя профилактик буриш, куллаб карши курсатмалари булганлиги ва куп асоратлар кузатилганлиги сабабли хозирги вақтда кулланилмайди.

Чанок олдинда ётишида туғдиришнинг усули аёлнинг ёшига, хомиладорлик муддатига, хомила холати ва огирлигига, бошнинг ёзилиш холатига, бачадон буйинининг етилиш даражасига, кичик чанок улчамларига, кушилиб келган экстрагенитал патологияга, хозирги хомиладорлик асоратларига ва хоюзоларга боглик булади.

Чанок олдинда ётишида туғдириш тактикаси туғрукчан а хал килиниши ксрак. Бунга куйидагилар киради:

- туғрукнинг спонтан бошланиши ва табиий туғрук йуллари оркали туғдириш;
- туғрук муддатида ёки муддатигача туғрукни кузатиш;
- режалар равишида кесар кесиш операцияси билан туғдириш.

Хозирги вақтда чанок олдинда ётишида хомилада травматизация хавфи булганлиги сабабли купкина акушер-гинекологлар кесар кесиш операция курсатмасини кенгайтирмоқдалар (80-90% холларда операция утказилмоқда).

Чанок олдинда ётишида куйидаги курсатмалар булганда режани равишда кесар кесиш операцияси утказилади:

- хомила оғирлиги 3500 гдан кун булганда, анатомик тор чанокнинг I-II даражаси;
- 35 ёшдан катта биринчи туғувчи аёллар;
- оғирлашган акушерлик анамнези (одаatlanган хомила тушишлари, улик хомила тутилганлиги);
- 7-10 кун давомида организмни туғрукка тайёрлашга қарамасдан тайёр булмаслиги;
- оёқ олдинда ётишида киндикнинг олдинда ётиши ёки тушиши;
- плацентанинг нотулик олдинда ётиши;
- йирик хомила, муддатдан утган хомиладорлик, хомиладорлик II ярми гестозлари;
- хавф солувчи ёки бошланган хомила асфиксияси симптомлари;
- бачадон буйни ва киндаги чандиқни узғаришлар;
- бачадонда чандиқ;
- экстрагенитал патологиянинг айрим турлари – семизлик II-III даражаси, юрак туғма нуқсонлари, ревматизм актив фазаси, деюмпенсирланган ва орттирилган юрак нуқсонлари, кандли диабет;
- кичик чанок органлари усмалари;
- турли этиологиядаги хомила гипотрофияси;
- куп хомиладорликда бирининг чанок олдинда ётиши;

Туғрук вақтида операцияга курсатмаларга куйидагилар киреди:

- 6-8 соат давомида даволашга қарамасдан организмни туғрукка тайёр булмаслиги ва юғонок сувларининг вақтидан олдин кетиши;
- 6-10 соат давомида окситоцин воситалари билан туғрукни кузатилиши эффектсизлиги;
- медикаментоз давога берилмаган туғрук фаолияти сустлиги (биринчи туғувчиларда 10 соат, кайта туғувчиларда 8 соат давомида);
- хавф солувчи ёки бошланган хомила асфиксияси симптомлар булган кечиккан туғруклар;
- бачадон буйни 4-5 см очилганда ва хомила оёғи олдинда ётишида киндикнинг тушиши;
- йирик хомилада туғрук биринчи даврида кузатилган ҳар бир асоратда;
- чанок кулчамлар ва хомила уртасидаги диспропорцияда;

Хомиладор аёл ва хомила ахули яхшилигида, чанок улчамлари нормаллиги ва хомила уртача улчамларида, хомила бошининг букулган ҳолатида, бачадон буйни стигматлигида туғрукни табиий туғрук йуллари орқали олиб бориш мумкин.

Туғрук фаолияти бошланиши билан, туғрук биринчи даврида юғонок сувларини вақтидан олдин кетишини олдини олиш учун туғувчи аёл ётоқрежа мигария қилиши керак. Хомила орқаси қарган томони билан ётказилади, бунда хомила олдинда ётган қисми яхши такалди, туғрук фаолияти тезлашади ва киндик тушиши олди олинади.

Чанок олдинда келишида туғрукни олиб боришда хомила юрак уриш фаолияти ва бачадон қисқариш фаолияти манитор назорати остида олиб борилиши керак.

Регуляр туғрук фаолияти тикланганда (бачадон буйни 3-4 см очилганда) отриксилантирувчи (промедол ва хоюзалар) ва спазмолитиклар (шо-шпа, баралгин ва бошқалар) юборилади. Эпидурал анестезия қилиниши яхши эффект беради. Хомила гипоксияси профилактикаси утказилади: 2-4 мл 1% ли сикетин эритмаси, 50-100 мг юкорбоксиллаза, 10-20 мл 40% ли глююза эритмаси, намланган қислород ингаляцияси ва хоюзалар.

Туғрук II даврида ҳар бир тулғоқдан кейин хомила юрак уришини эшитиш керак. Бу даврда профилактика мақсадида вена ичига томчилаб, уротоник воситалар (окситоцин)

кулланилади. Тугрук иккинчи даврининг охирида бачадон буйни спазмини олдини олиш учун 1,0 мл 0,1% ли атропин сульфат эритмаси, ёки 2,0 мл 2% ли папаверин гидрохлорид эритмаси, ёки бошқа спазмолитик во ситалар юборилади.

Думбалар ёриб чикунича тугрукка аралашилмайди. Думбалар ёриб чиқа бошлаганда эпизиотомия қилинади.

Тугрук вақтида чаноқ колдинда ётишида 4 та этап фарқланилади:

- 1) хомиланинг то киндиккача тугулиши;
- 2) хомиланинг киндикдан то курак суяги пастки киррасигача тугулиши;
- 3) елка камари ва куллариининг тугулиши;
- 4) бошнинг тугулиши.

Думбалар тулик олдинда ётишида Н.А.Цовьянов услуби.

Н.А.Цовьянов услуби фақат думбалар олдинда ётишида кулланилади. Бу усулнинг асосий моҳияти, хомила ҳолатини нормал саклашдан иборат (оёқлари тугрук йуллариға тушишиға йул қуймаслик керак).

Думбалар ёриб чикушида хомила жинсий органлариға асосланиб, хомила позицияси аниқланади. Шундан сунг, акушер қатта бармоқлари билан хомила сонидан, қолган бармоқлар билан думгаза соҳасидан ушланади. Бундай ҳолат оёқлар тушишини олдини олади ва думбаларни олдинға йуналишини таъминлайди.

Думбаларни танаси билан бирга киндик халқасигача ҳаракатланишида кийшик улчамдан кунгдаланг улчамға утади, тугилган думбалар юқориға йуналади.

Кейинчалик, қатта бармоқлар хомила сонидан ҳаракатлантирилиб, сирпанувчи ҳаракатлар билан болдир томонға утилади.

Хомила танаси яна кийшик улчамға утади ва хомила кураги пастки киррасигача тугилганда думбалар тугри улчамға жойлашади, бунда олдинги елка қов ёғи остиға келади.

Олдинги кулни юв остидан тугулишини енгиллаши учун думбалар биров акушер томонға тортилади. Орқа куллари тугдириш учун хомила олдинға, юқориға кутарилади. Бу вақтда орқа кул тугулиши билан бир вақтда хомила оёқлари ҳам тугилади. Агар орқа кул мустақил тугилмаса, оёқлик билан чиқарилади. Сунгра, бошни чиқариб олиш учун думбаларни акушер узиға ва юқориға йунаптиради. Агар узи тугилмаса, олатдаги усулда чиқарилади.

Чаноқ олдинда ётишида классик кул услуби.

Хомила киндигигача тугилгандан кейин, иккита дардларда тугрук кузатилмаса ва хомила елка камари узиға тугилмаса, куллари тугдириш учун классик кул услуби кулланилади.

Бу услуб, хомила кураги пастки кирралари вульвар халқадан қурингундан кейин утқизилади. Бу вақтда, агар чаноқ кучли тортилса, кул бош орқасига ташланиб, кулни чиқариш кийинлашадим. Агар куллари эрта чиқаришға жиришилса, хомила кулиға етишға кийинчилик тугдиради.

Шундай қилиб, II этапда, яъни хомила киндиккача тугилганда, классик кул услуби кулланилади. Хомилани киндикдан кураклари пастки кирраларигача тугдириш учун, хомила танаси иккала кул билан сон соҳасидан ушланади. Бунда қатта бармоқлар умуртка томонда. Қолган бармоқлар ёнбош суяги соҳасида жойлаштирилади. Акушер хомила танасини чаноқ чиқаш текислигининг тугри улчамига утқизади. Хомила кураги пастки кирралари қуринганда куллари ажратишға киришилади.

Хомила кураги пастки кирраси тугилганлигини аниқлаш: кул билан хомила танаси ушланиб, врач иккала бармоғи билан (иккинчи кул) хомила умурткаси буйлаб боради ва курак пастки кирралари пайпасланилади.

Бу этап – кул услубининг тайёрланиш этапи ҳисобланади.

Кулларни ажратиш – кул у слубининг иккинчи этапи ҳисобланади.

Кулларни чиқаришда қуйидаги асосий юмдаларга риоя қилинади:

- 1) хомилаҳар бир кули акушернинг шу кули билан чиқарилади: унг-унг, чап-чап;
- 2) бириинчи булиб, ҳамма вақт орқа кул оралик соҳасидан чиқарилади;
- 3) иккинчи кул ҳам хомила танасини 180° га бураб, оралик соҳасидан чиқарилади.

Хомила танаси чанок туғри улчамига ушланади. Бунда хомила елкасининг бири симфиз остига, иккинчиси думгаза соҳасида жойлашади. Буш кул (орқа қулга туғри келувчи кул) хомила оёғидан ушланиб, танаси билан ююрига, аёл чов бурмасига томон кутарилади. Иккинчи кул курсаткич ва урта бармоқлари билан (орқа қулга туғри келувчи кул) хомила орқаси томондан, курак томондан, елкалари буйлаб, ичкарига киргазилади. Хомила кули «ювиниш» ҳаракатларини бажариб чиқарилади. Орқа кул ташқарига чиққан, симфиз остидаги иккинчи кулни чиқаришга жиришилади. Бу «олдинги» кулни чиқариш учун, уни «орқа» қулга, яъни оралик соҳасига утказиш керак. Бунинг учун иккала юбилан хомила танаси ушланади: бир кул симфиз остидаги олдинги елкага, иккинчиси – чиқарилган орқа елкадан ушланади. Сунгра, хомила уз уқи атрофида 180° га буралади. Бунда хомила орқаси симфиз остидан утиши керак (олдинги турни саклаш учун).

Иккинчи кул ҳам биринчи кулдек ажратилади. Оёқлар кул билан ушланиб (кафт хомила юрига қараган ҳолда), хомила танаси она қарама-қарши томонидаги чов бурмасига йуналтирилади. Туғри келувчи кулни курсаткич ва урта бармоқларини хомила орқаси буйлаб, туғрук йулларига киргазилади, куллар «ювиниш» ҳаракатлари билан чиқарилади.

Кул услубининг учинчи этапи – хомила бошини чиқаришдан иборатдир.

Туғрук нормал механизмида хомила боши чанокдан буқилган ҳолда ва кичик қийшик улчам билан утади. Хомила боши ёриб чиқишида, энса ости чуқурчаси симфиз пастки киррасига такалиб, буқилиш натижасида юз ва тепа суяклари билан туғилади.

Агар хомила боши узи туғилмаса, Морисо-Левре-Лашатель усули билан чиқарилади. Хомила кулни охирига чиқарган акушер қулига хомила икки оёқлари ён томонлардан ташлаб, утказилади. Иккинчи кул курсаткич ва урта бармоқлари илмоқсимон буқилиб, хомила елкаларидан ушланади. Пастки кул курсаткич бармоғи ичкарига киргазилиб, хомила озгина қиритилади ва буқилган ҳолатни саклаб турилади. Ташқи кул тракция қилиш вазифасини утайди. Хомила бошини чиқариш вақтида ёрдамчи юрин девори томондан, ююридан бошим билан беради. Шундай қилиб, хомила боши чиқарилади.

Оёқлар олдинда ётишида Н.А.Цовьянов методи.

Чанок олдинда ётганда хомила улимнинг асосий сабаблари кулларни орқага ташлашиши ва бачадон буйни билан бошни қисилиб қилиши ҳисобланади. Шунинг учун туғрук бачадон буйни тули қочилганда утказилиши керак.

Чанок олдинда ётишида юзгонок сувлари кетса, кин орқали текширилиб, чанок олдинда ётиш тури, бачадон буйнининг очилиш даражаси, силликланганлиги ва регидлиги аниқланади.

Оёқ олдинда ётиши аниқланганда, хомила то вони вульвар халқага яқинлашса, стерил чойшаб билан, акушер утирган ҳолатда кулини кафти билан вульвар халқага қуйиб, бошимга қаршилиқ қилади.

Бачадон буйни очилиши билан хомила думбалари пастга туша бошлайди. Шу билан чанок олдинда ётишининг аралаш турига айланади. Олдинда ётган қисм ҳаракатланиши натижасида оралик чузилиб, кин ёриги кенг очилади. Шунда қаршилиқ тухтатилади, оёқ, думбалар ва танаси тугдирилади. Хомила танаси курак пастки кирралари туғилганда, классик кул услуби қулланади. Цовьянов методи 20 минутдан 4 соат оралиғида давом эттиши мумкин.

Чанок олдинда ётишида туғрук III даврини кечиши ва олиб бориш, бош олдинда ётишдан фарқ қилмайди.

Туюқан аёлларда чилла даври куп холатларда нормал кечади. Лекин, бош олдинда ётишига нисбатан, чанок олдинда ётишида чилла даври касалликлари куп учрайди.

Назорат учун саволлар.

1. Хомила чанюги олдинда ётиши тушинчаси.
2. Чано колдинда ётишининг таснифи.
3. Чано колдинда ётишининг учраши.
4. Чано колдинда ётишининг этиологияси.
5. Чано колдинда ётишининг диагностикаси.
6. Чано колдинда ётишида ту гру кбио механизмининг л ах зал ари.
7. Чано колдинда ётишида хомиладорлик кечишининг узига хос хусусиятлари.
8. Чано колдинда ётишида ту гру книнг биринчи даврининг кечиш хусусиятлари ва асоратлари.
9. Чано колдинда ётишида ту гру книнг иккинчи даврининг кечиш хусусиятлари ва асоратлари.
10. Чано колдинда ётишида оператив даваунинг хозирги замон курсатмалари.
11. Чано колдинда ётишида ту гру кни олиб бориш усуллари.

Масала №1.

Кайта туғувчи аёл И., 25 ёшда, муддатига етган хомиладорликда ту гру к фаолияти бошлангандан 12 соатдан кейин ту гру кхонага мурожат килиб келди. Олдинги ту гру клар 2 йил олдин нормал кетган. Умумий ах воли куникарли. АБ – 110/80 мм сим уст га тенг. Корни оvoid формада, корин айланаси – 99 см, бачадон туби баяндлиги – 35 см. Чано кулчалари: 25-27-30-20 см. Хомила холати буйлама. Кичик чанок кириш текислиги устида хомиланинг кенг хажмили, катта, шакти аник булмаган, ликилламайдиган кисми аникланади.

Бачадон туби сохасида хомиланинг йирик, каттик, юмало к шаклдаги, ликиллайдиган кисми аникланади. Хомила юрак уриши киндикдан ю юрида, унга эшитилади, аник, ритмик, 1 минутда 132 марта. Дардлари хар 3 мирутда 40 секунддан.

Кин оркали текшириш: Кинга юриш эркин, бачадон буйни силликланган, тулик очилган. Текшириш вактида югонок сувлари кетда, мекуний билан аралашган холатда. Хомила олдинда етган кисми катта хажмили, юмшок булиб, чок ва ликилдоклар аникланмайди. Эктиёлтик билан пайпаслаганда куйкич тумбоклари, думгаза, дум суяги аникланади. Думбалар орасидаги чизик чап кийшик улчамда жойлашган, куслар орасидаги чизик унг кийшик улчамда жойлашган, думгаза оркага ва унга йуналган. Хомиланинг кичик кисмлари ва киндиги пайпасланмайди.

Саволлар:

1. Диагноз.
2. Диагнозни тасдикувчи кин оркали текширив маълумотлари.
3. Ту гру кни олиб бориш режаси.
4. Соф думбалар олдинда ётишида Цо вьянов услубининг кулланилиши.
5. Кайси ва кандай холатда хомила бошини чи кашиб олиш учун класик кул услуби кулланилади?

Масала №2.

Ту гру кбулимига 20 яшар булган, муддатига етган хомиладорлиги билан биринчи марта хомиладор аёл олиб келинди, ту гру к фаолияти йуқ, икки соат олдин югонок сувлари кетган. 28 х афталигида аёл лар масл ах ахонасида назоратда туради. Хозирги хомиладорлиги – биринчиси. Келган вактида: умумий ах воли куникарли, шиюятлари йуқ, АБ 140/100 – 145/105 мм сим уст га тенг, буйи 162 см, огирлиги 73 кг. Кул ва оёкларидеги шишлар аникланади. Чано кулчалари: 26-28-30-19 см. Корин айланаси – 105 см, бачадон тубининг баяндлиги – 38 см. Соловьёв индекси - 13,5 см. Мих аэлис ромби 10х10 см. Кин оркали

текширилганда хомиланинг чаногининг олдинда ётиши аниқланди. Тугрук фаолияти йук. Хомиланюракуриши аниқ, ритмик, 1 минутда 144 марта. Когонок сувлари кетаяпти, тоза.

Диагноз? Тугрукни олиб бориш режаси?

Тестлар

1. Чаногининг олдинда ётиши хомила вазни 3.5 кг дан куп булганда куп учрайдиган тугрукни олиб бориш тактикаси.

- А. Кесар кесиш
- Б. Чаногидан торғиб олиш
- В. Табиий тугрук йуллари оркали олиб бориш
- Г. Ташки профилактик буриш

2. Катта минутдан тугрук тугаши зарур, агар хомила киндикгача тугилган булса

- А. 1м ин
- Б. 3м ин
- В. 5м ин
- Г. 8м ин

3. Морисо-Левре усули

- а) классик кул харакатини куллаш
- б) бош ва кул чикишида ишлатилади
- в) хомила чаногини келганда бош билан чикишни таъминлайди
- д) тугрукни олиб боришда Цовьянов методи ишлатилади.
- е) тулик думба билан жойлашганда кулланилади.

- А. ab
- Б. ac
- В. cd
- Г. bd

4. Чаногини билан келганда тугрукнинг биринчи давридаги асоратларга:

- а) хомила олди когонок суви вақтидан олдин кетиши
- б) тугрук дардлари сустлиги
- в) киндик тушиши
- д) хомила ички гипоксияси

- А. abc
- Б. bcd
- В. abd
- Г. abc

5. Чанок билан келганда тугрукнинг иккинчи давридаги асоратлари

- а) бачадон буйини йиртилиши
- б) ораликни йиртилиши
- в) кулчаларда итариш
- д) бошни кичилиши

- А. ab
- Б. cd
- В. bc
- Г. ad

6. Соф думба билан келишда Цовьянов амали тугрукнинг қайси боскичида бошланади

- А. Думбалар ёриб чиқаётганда
- Б. Кураклар тугилганда
- В. Думбалар сукилиб кираётганда
- Г. Кулчалар уз узидан тугилмаганда

7. Хомила думба билан келганда тугрукни II даврида огир асорат булиб ҳисобланади

- А. Тугрук фаолиятининг сустлиги
- Б. Киндикни тушиб қолиши

- В. Хом ила оёғини тушиб қолиши
 Г. Хом илани травматик шикастланиши
 Д. Оралижни йиртилиши
8. Думбани итчи бурилиши қайси текисликда яқунланади
 А. Кичик чанокка кириш
 Б. Кичик чанокнинг кенг қисмида
 В. Кичик чанокнинг тор қисмида
 Г. Кичик чанокни чиқиш қисмида
9. Морисо-Левре амали қачон қулланади
 А. Хом ила боши ва қулини чиқариш учун
 Б. Хом ила думбаси олдинда келишида бошни чиқариб олиш учун
 В. Цовьянов усулида тугрукни олиб боришда
10. Муддатли тугрукда думба билан келишининг учраши
 А. 0,5 – 1%
 Б. 2-3,5 %
 В. 4-5 %
 Г. 5 % дан кўпроқ
11. Оёқчалари букилган чанок- сон бугинида ва тизза бугинида ёзилган хол қайси думба билан келган турига киради
 А. Нотулик оёқ билан
 Б. Тула оёқ билан
 В. Аралаш думба – оёқ
 Г. Факат оёқ
12. Думба билан келганда Леопольд Лазаревич қайси прием или диагностик белги ҳисоблайди
 А. Биринчи ва иккинчи
 Б. Биринчи ва учинчи
 В. Иккинчи ва учинчи
 Г. Иккинчи ва тўртинчи
13. Думба билан келишида диагностика қилинади
 А. Хом иладорликнинг учинчи триместрида
 Б. Хом иладорликнинг учинчи триместрида
 В. Хом иладорлик муддатига етганда
 Г. Тугрук вақтида вагинал қурилганда
14. Ташқи қурилганда думба билан келганда хос эмас
 А. Бақадон тубининг баланглиги
 Б. Олдинги ётган қисмининг ҳаракатчанлиги
 В. Хом иланинг юрак уриши қиндикдан юқорида эшитилиши
 Г. Хом ила олдинда ётган қисми каттик ва чанок кириш текислигига такалган
15. Тулик оёқ билан келиш характерланади
 А. Иккала оёғи
 Б. Битта оёғи в
 В. Думбалар ва оёғи
 Г. Тиззалари билан келиши

Фойдаланилган адабиётлар.

1. Г.М.Савелъева. Акушерство. Москва «Медицина» 2000. Стр 249-266.
2. Айламазян Э.К. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике. //Ассоц. «РОСМЕДПОЛИС», 2000. С.29 – 52.
3. Денисов И.Н. Практическое руководство по акушерству и гинекологии. – М., - 2001. ГЕОТАР-мед.
4. Самородинова Л.А., Титова Е.В., Иванова Н.В. и др. //Материалы V Российского форум «Мать и дитя». – М., 2003. – С. 191-192.
5. Каримов А.Х., Аляви Ф.Л., Нажмуудинова Д.К. Ультразвуковая диагностика в акушерской практике. – Ташкент, 2002. 102 стр.
6. В.В.Абрамченко. Активное ведение родов. Санкт-Петербург 1997. Стр 474-495.
7. Фролова О.Г. Современные подходы к оценке качества медицинской помощи. //Акуш. и гинек. -1997. -№3. -С. 58-60.
8. Акушерско-гинекологическая помощь Ю.Г. Фролова, Е.И. Николаева, З.З. Токува и др; Под ред. В.И. Кулакова. -М.: Медицина. -1995. -304 С.
9. И.С.Сидорова., Т.К.Шевченко. Актуальные вопросы акушерской патологии. Ташкент «Ибн Сина» 1991. Стр 146-160.
10. И.З.Зокйров., М.С.Бадриддинова. Нормал акушерлик. Самарканд 1991. Стр 89-96.
11. В.Н.Серов., А.Н.Стрижаков., С.А.Маркин. Практическое акушерство. Москва «Медицина» 1989. Стр 301-303.
12. William W.B. Obstetrics and Gynecology. //London, 2001.