

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

ХИРУРГИК СТОМАТОЛОГИЯ ФАКУЛЬТЕТИ ХИРУРГИК ФАНЛАР

ЙЎНАЛИШИ КАФЕДРАСИ

«Тасдиқлайман»

Хирургик стоматология факультети
декани профессор Амануллаев Р. А.

« ____ » _____ 2015 г.

**Маъруза мавзуси: Хомиладорликни биринчи ярмида кон кетишлар
(уз-уздан абортлар, бачадондан ташқари хомиладорлик, елбугоз,
хорионэпителиома)
(стоматология факультети учун маъруза матни)**

Тошкент – 2015

**Маъруза мавзуси: Хомиладорликни биринчи ярмида кон кетишлар
(уз-уздан абортлар, бачадондан ташкари хомиладорлик, елбугоз,
хорионэпителиома)**

Маъруза режаси:

- 1.
2. Гинекологияда замонавий текшириш усуллари.
3. Нормал хайз цикли ва уни бошқарилиши.
4. Гинекологик касалликлар пропедевтикаси.

Маъруза мақсади:

Хомиладорлик биринчи ярмида кон кетишларга олиб келувчи акушерлик асоратлари билан таништириш: уз узидан аборт, елбугоз. Кон кетиши билан кузатилувчи касалликлар билан кийимий таккослаш, эвакуация этапларида шохилинч ёрдам тадбирлари.

Калит сузлар: аборт, уз-уздан аборт, артифициал аборт, криминал аборт, аборт хавфи, бошланган аборт, чала аборт, тулик аборт, бачадондан ташкари хомиладорлик, най ёрилиши, най аборти, ел бугоз, хорионэпителиома.

Маъруза матни.

Уз узидан буладиган аборт

Хомиладорликда жинсий аъзолардан кон кетишининг асосий сабабчиси аёл кишининг хохишига боғлиқ булмасдан уз - узидан келиб чикувчи абортдир. (abortus spontaneus). Уз - узидан абортни келиб чиқишида бачадон кузгалувчанлиги ва кискарувчанлиги бузилиши катта аҳамиятга эга, бунда куп ва хар хил сабаблар бола тушишига олиб келади.

Бачадон реактивлигининг узгариши натижасида хар-хил таъсирловчилар бачадон мушакларини кискаришига олиб келади.

Айрим омиллар хомилада узгаришлар келтириб чиқариб хомиладорлик тухташига, бошка омиллар аввал бачадоннинг реффлектор кискариши,

плацентани кучиши ва хомиланинг улиши натижасида хомиладорлик тухтайди.

Ирсий сабаблар: Хомиладорликнинг эрта муддатларида содир булган абортлар цитогенетик текширилганда 52-73% эмбрионларда хромасома аномалиялари топилган. Куп учрайдиган хромасома аномалиялари - трисомия, моносомия, триплоидия, тетраплоидия.

Эндокрин сабаблар: Энг куп тухумдонлар гипофункцияси ва хар-хил генезли гиперандроогениялар сабабчи булади. Шунинг айтиш керакки, бу узгаришлар чуқур булса бепуштлиқ кузатилади.

Тухумдон генезли гиперандроогенемия - Штейн - Левентал синдроми.

Кандли диабет, калконсимон без гипо- ёки гипер- функцияси купинча уз - узидан келиб чикувчи абортга олиб келади.

Инфекцион сабаблар: Уз-узидан абортнинг асосий сабабчиси инфекция. Бу биринчидан латент кечувчи инфекциялар: сурункали тонзилит, сийдик чиқарув йуллари инфекцияси, захм, гонорея, листериоз, токсоплазмоз, микоплазма, ва хламидия инфекцияси, вирусли инфекциялар ва жинсий аъзолар сурункали яллигланиш касалликлари.

Бачадон ривожланиш аномалиялари: Бу ҳам уз-узидан абортга сабаб булиши мумкин. Аномалиялар ичида бир шохли, икки шохли, эгарсимон бачадон, бачадонда тусик булиши, бачадон миомалари учрайди.

Уз-узидан аборт клиникаси

Уз - узидан аборт клиник боскичлари куйидагича фаркланади:

1. Хавф солувчи аборт
2. Бошланган аборт
3. Йулдаги аборт
4. Туликмас аборт
5. Тулик аборт

Бачадондан ташкари хомиладорлик.

Уругланган тухум хужайранинг бачадон бушлигидан ташкарига имплантацияси. Бачадондан ташкари хомиладорлик умумий гинекологик беморларнинг 1,2% - 4,4% ни ташкил этади.

Энг куп най хомиладорлиги (99%), кейин корин, тухумдон, бачадон рудиментар шохли хомиладорлиги учрайди.

Этиология ва патогенези Уругланган тухум хужайранинг бачадон бушлигидан ташкарига имплантацияси асосий сабабчиси бачадон ортикалари яллигланиш касалликлари, инфантилизм, бачадон найлари кискарувчанлиги бузилиши, трофабласт юкори активлиги, эндокрин бузилишлар.

Най хомиладорлиги бузилганда кон кетиш кузатилади ва бунинг натижасида най бушлигида кон тупланади, перитубар ёки бачадон орти гематомаси

шаклланади. Най ёрилиши, корин ва тухумдон хомиладорлиги бузилишидаги кон кетиш жуда кучли ва аёл хаёти учун жуда хавфли булади.

Клиника ва диагностика.

Ривожланиб борувчи ва узилган (тухтаган), бачадондан ташкари хомиладорлик фаркланади.

Ривожланиб борувчи бачадондан ташкари хомиладорликда аёл организмида нормал хомиладорликдаги каби узгаришлар кузатилади: хайз тухташи, кунгил айнаши, кусиш, иштаха узгариши, сут безларини дагаллашиши, кин шиллик пардасининг цианози, бачадон буйни катталашиши ва юмшокланиши.

Бачадон найи ёрилганда уткир корин симптомлари кузатилади: корин пастида кучли огрик, кусиш, пульс тезлашиши, айрим холларда ич кетиши, бош айланиши, хушдан кетиш, АҚБ пасайиши, кучли холсизлик, камконлик. Бачадондан конли ажралмалар ажралмаслиги мумкин. Бачадондан ташкари хомиладорлик тухташи най аборти типиде кечса узок давом этиши мумкин. Беморларда санчикли, секин-аста кучайиб борувчи корин пастида жойлашган огрикларга шикоят килади. Унча куп булмаган кон кетишларда бош айланиш, умумий холсизлик, кам холларда киска вақт хушдан кетиш кузатилади.

Ривожланиб борувчи бачадондан ташкари хомиладорликни билиш жуда кийин ва янги технологияларни талаб килади (лапароскопия).

Тухтаган хомиладорликда анамнезни яхшилаб урганиш керак. Умумий ахволи огир, тери копламлари рангпар, куринадиган шиллик пардалар рангпар. Корини олдинги деворини мушаклари таранглашган асосан пастки кисмларида, перкутор товуш бугиклашган бачадон буйнини экскурсияси кучли огрикли, бачадон нормага нисбатан каттарок, юмшок. Бачадон ортикларини кучли огрик сабабли пайпаслаш кийин, айрим холларда "усма"симон хосила аникланади. Кин орка гумбази кучли огрикли, яссилашган ёки осилган.

Даволаш.

Бачадондан ташкари хомиладорликка шубха булганда бемор стационарга ётказилади.

Диагностикада кушимча орка гумбаз пункциясини бажариш мумкин.

УТТ (асосан трансвагинал), лапароскопия бажариш мумкин. Ташхис куйилгандан сунг асосий даволаш усули жаррохлик.

Елбугоз. Хорионэпителиома.

Хозирги вақтда елбугоз ва хорионэпителиомани хорионал эпителий усмаси бирин кетин ривожланувчи боскичлари сифатида каралади ва трофобластик касалликлар гурухига киради. Елбугозни айрим формаларида бластомотоз усиш белгилари куринади ва бу деструкцияловчи формасида энг кучли куринади. Хорионал эпителийнинг вақт утиши билан малигнизацияси типик хавфли усма булиши хорионэпителиомага олиб келади.

Елбугоз -- хорионнинг узига хос узгариши, ворсинлар ушиб кетади ва уларда хар-хил катталикидаги пуфаксимон кенгаймалар ҳосил булади. Елбугоз бутун хорионни эгаллаши (тулик елбугоз) ёки қисман (қисман елбугоз) эгаллаши мумкин.

Этиология

Бу ҳолатни этиологияси аниқланмаган. Иккита назария катта эътиборга эга.

1. Инефекцион
2. Бирламчи горманал ёки генетик нуксон. Бирламчи назарияга асосан инфекцион агент (вирус таксоплазмоз) таъсирида хоринда узгаришлар келиб чиқади.

Гормонал назария елбугоз сабабини эстрогенлар етишмовчилиги билан боғлашга ҳаракат қилади. Елбугозни генетик келиб чиқиши гипотезаси эмбрион хромосомалари абберацияси натижасида хомила улади ва хорионда узгаришлар содир булади деб тушинтирилади.

Клиника

Одатда 20-30 ёшли аёлларда кузатилади. Қасаллик хомиладорлик белгилари билан бошланади (аменорея) 2-3 ойлик аменорея фонида жинсий йуллардан қонли ажралмалар келиши кузатилади. Бачадондан елбугоз пуфакчалари ажралиши қамдан-қам кузатилади ва бу елбугознинг мутлок белгиси ҳисобланади. Айрим ҳолларда бачадон зич эластик қонсистенсияли бўлиб қолади. 20 ҳафталик хомиладорликдаги бачадон қатталигида клиник, ЭКГ, ФКГ, КТГ текширишларида бачадонда хомила қорлиги белгис қузатилмайди. Эрта ва кечки токсикоз қузатилиши ҳарактерли. 30-40% беморларда икки томонлама текалютеин қиста қузатилади. Елбугоз олиб ташлангандан кейин бу қараён орқага қайтади. Елбугоз учун ХГ нинг қийдиқда қупайиши типик, ҳатто қатта қуолтиришларда ҳам : 1:10, 1:20.

Ташҳисни қураб - қуриштириш, қуриш, УТТ, қийдиқдаги ХГ микқорини текшириш орқали қуилади.

Қаволаш

Елбугозни олиб ташлаш. Бунинг учун вакуум аспирация мақсадга мувофиқ. Бу муолажага беморни яхшилаб тайёрлаш қерак, қунки жаррохлик муолажаси қенгайтирилиш мумкин (ампутация, экстирпация).

Елбугоз олиб ташлангандан кейин бемор икки йил мобайнида диспансер қузатуви остида бўлиши қерак бунда қийдиқдаги ХГ микқори, бачадон УТТ, қукрак қафаси рентгеноскопияси бақарилиб турилади. Биринчи йил мобайнида хар-бир ойда гинеқологик қуриқдан утиши ва қийдиқдаги ХГ аниқланиши қерак. Иқкинчи йили 3-4 ойда бир марта гинеқологик қурик ва қийдиқдаги ХГ титрини аниқлаш қерак. Агар ХГ титри қамаймаса бемор онқологик клиникага госпитализация қилинади.

Хорионэпителиома 2-20% холларда аввал утказилган елбугоз натижасида ривожланади. Хорионэпителиома бачадонинг энг хавфли усмаларидан бири. У хомила элементидан ривожланади, демак у бачадонда жойлашади, шунинг учун хорионэпителиома деганда бачадон хорионэпителиомаси тушунилади.

Этиология

Хорионэпителиома ривожланиш назариясини куйидагича тушинтирилади: хомила тухуми патологияси ва она организми узгариши назарияси. Хориал эпителий бир нечта хужайрасига хавфли усма белгилари хос. Бу хужайралар хомила тугилгандан кейин имплантация булиш ва пролиферация хоссасига эга булади. Хорионэпителиома ривожланиши бошка назариясига биноан бемор организми реактивлиги пасайиб кетиши сабаб килиб курсатилади (синцитиолизин етишмовчилиги, эстрогенлар етишмовчилиги).

Клиника

Беморни ёши 20 дан 60 гача, лекин купинча 25 - 35 ёшларда учрайди. Купинча усма утказилган елбугоздан кейин ривожланади, асосан деструкцияловчи формасидан, кам холларда абортдан кейин (29%), тугрукдан кейин (18%) ривожланади. Охирги хомладорлик билан касаллик клиник белгилари юзага чиккунча буладиган латент давр бир неча ойдан 20 йилгача булиши мумкин. Купчилик беморларда хорионэпителиома хомладорлик тугагандан кейин 1 йил давомида ривожланади. Клиник жихатдан касаллик метастаз характерига боглик. Лекин купинча бирламчи учок бачадонда жойлашади ва кон кетиши билан кечади. Бундай беморларни текшириш ва кузатув остига олиш керак махсус стационарларда (онкологик). Касаллик прогнози хамма вақт жиддий. Бундай беморлар диспансер назорати остида булиши керак. Биринчи йилда хар ойда, иккинчи йилда хар 2-3 ойда текширилади. Кейинги йилларда метастази йук беморлар йилига 2-3 мартта текширилади, метастази бор беморлар асосан упкада булса хар 3 ойда текширилади.

Хулоса

Хомиладорликнинг биринчи ярмида купинча кон кетиш уз-уздан абортда, бачадондан ташкари хомиладорликда трофобластик касалликларда (елбугоз ва хорионэпителиома). Бу патологик холатлар аёл хаётига жиддий хавф солади шунинг учун узвактида ташхис куйилиб даволаниши керак .

ТАРКАТМА МАТЕРИАЛЛАР:

Маълумотлар.

1. Ситуацион вазифалар
2. Кафедранинг методик кулланмалари
3. Машгулот мавзуси бўйича тестлар
4. Касаллик варакалари (тарихи)

ВОСИТАЛАР

1. Мавзу бўйича беморлар
2. Анализларнинг клиник лаборатория маълумотлари
3. Таблицалар
4. Фантом ва муляжлар

СРС МАВЗУЛАРИ

1. Хомиладорликдаги организмдаги узгаришлар
2. Хомиладорлик диагностикаси
3. Охирги 3-5 йил ичида берилганларни интернет кутубхонада кидириш

ТАВСИЯ КИЛИНГАН АДАБИЁТЛАР РҲЙХАТИ

1. Айламазян Э.К, Рябцева И.Т. Гинекологияда экстремал ҳолатда курсатиладиган ёрдам. С-Петербург, 1992
2. Савельева Г.М. Акушерлик ва гинекология бўйича бошқарув.-М., 1996
3. Гинекологик эндокринология бўйича клиник лекциялар. И.Б Манухин, Л.Г. Тумилович, М.Ю. Геворкян. Москва 2003
4. Эндокрин гинекология бўйича бошқарув. Е.М. Вихляева редакцияси остида. Москва 2002

- 5.Акушерлик ва гинекология Савельева Г.М ва Сичинава Л.Г Тахрири
остида.М.ГЭОТАР Медитцина 1998
- 6.Акушерлик ва гинекологиянинг касалхонагача булган этапидаги ҳолати-
Айламазян Санктпетербург 2000 йил
- 7.Контрацепция асослари. Хэтчер Р.А ва бошқалар Демографик
маълумотлар программаси 2002
8. Контрацепция буйича бошқарув.Хэтчер Р.А Халқорол рус нашри
9. Практик гинекологиянинг справочниги. В.Л.Венокуров,
В.И.Грицюк,М.И.Карелин.С-Петербург 2001
- 10.Гинекология ва акушерлик буйича танланган лекциялар. Стрижаков
А.Н Давидов А.И Ростов на Дону 2000
- 11.Но оператив гинекология.Сметник В.П Тумилович Л.Г, М. 2002.
- 12.Оператив гинекология атласи М.1996
- 13.Но оператив гинекология.Безношенко Г.Б. М.2001
- 14.Практик гинекология.Кулакова В.М. 2001