

Мерзімінен асқан босану

- Орындаған :Жақсылық Мадина, Саниязова Анеля ,Каримбеков Нурсултан ,Набиева Дидар

Мерзімімен асқан жүктілік

- **Мерзімінен асқан жүктілік (нағыз мерзімінен асу)** – жүктіліктің мерзімі 42 аптадан (294 күннен) асып, нәрестенің тым жетілгендік белгілермен бірге туылымен аяқталады.
- Мерзімімен асқан жүктілік кезіндегі босану мерзімнен асқан деп аталады.
- **Ұзаққа созылған жүктілік** – жүктілік мерзімі физиологиялық ұзарған, бірақ нәресте тым жетілгендік белгілерінсіз туылады, сонымен қатар плацентада айқын кері даму белгілері болмайды.

37
апта

**Мерзімімен
босану**



40
апта

**Тым жетілгендік
белгілері жоқ**

**Ұзаққа созылған
жүктілік**

Ds: Мерзімімен босану

42
апта

**Тым жетілгендік
белгілері бар**

**Мерзімінен асқан жүктілік
Ds: Ұзаққа созылған
босану**

**Мерзімінен асқан жүктілік
Мерзімнен кеш босану босану**

Мерзімімен асқан жүктілік – ана мен нәресте үшін ауыр асқыну

- ОЖЖ жетілуіне байланысты нәрестенің гипоксия мен босану жарақаттарына сезімталдығы жоғарылайды (бас сүйектерінің қатаюы, бас жіктері мен еңбектері тарылып, босануда бастың бейімделуін қиындатады).

Себептері

- Ананың нейроэндокриндық аурулар;
- Семіру;
- ОЖЖ босану доминантасының мезгілінде қалыптаспауы;
- Аутоиммундық патология;
- Эмоционалдық қозудың басымдылығы;
- Нәрестенің ОЖЖ ақаулары /анэцефалия, гидроцефалия, микроцефалия, гипофизарлық-бүйрек үсті жүйесінің бұзылуы, Дауна ауруы/

Клиника және диагностика

- Анамнез (соңғы менструациясы, болжам овуляция кезі, нәресте қимылы), әйелдер консультациясындағы бақылау, қосымша зерттеу әдістері (амниоскопия, кардиотокография, ультрадыбыстық нәресте мен плацентаны сканерлеу, доплерометриялық ана-плацента-нәресте қан айналымына баға).

Ана жағынан анықталатын мерзімінен асқан жүктілік белгілері:

• Мерзімі жеткен жүктілік кезінде (38-40 аптада) жатыр мойнының биологиялық дайындығы болмайды;

• Жүктіліктің 40 аптасынан кейін іш айналымы кішірейеді;

• Нәрестенің ірі болуына байланысты жатыр түбінің биіктігі жоғарылайды және алда жатқан бөлігінің жоғары орналасады, төменгі сегменттің гипертонусы.

• Организмнің эстрогенге қанығуының төмендеуі: қанда эстрадиол плацентарлық лактогеннің, кортикостероидтар, трофобластикалық β -глобулин деңгейінің төмендеуі.

Нәрестеде байқалатын тым жетілгендік



белгілер:

- Мамық үлпалардың болмауы
- Казеозной жағындылар жоқ
- Бас сүйектері тығыздығының жоғарылауы
- Бас жіктері мен еңбектерінің тарылуы
- Тырнақтарының ұзын болуы

Нәрестеде байқалатын тым жетілгендік белгілер:



Құрғақ «пергаменттік»
сылынған тері

«кір жуғаннан кейінгі»
алақан мен табан

Тері тургорының
төмендегі

Тері асты май
клетчатка қабатының
айқындылығы әлсіз

Тері жасыл реңді

Мерзімімен асқан жүктіліктің диагностикасы

- **УДЗ**
- -плацента қалыңдығының азаюы және құрлыстық өзгерістер (петрификаттар, кисталар):
- -аз сулық;
- -бас сүйектерінің қалыңдауы;
- -қимылдау белсенділігінің төмендеуі;
- Допплерометрияда жатыр плацентарлық және нәресте- плацентарлық қан-айналымның төмендеуі, нәресте гипоксиясының белгісін дәлелдейді.
- **Амниоскопияда**
- -қағанақ суы түсінің өзгеруі, ашық түсі жоғалады.
- Физиологиялық созылған жүктілікте, нәрестенің мезгілден асқандығының белгілері болмайды.



Жүктілікті жүргізу



Босануды жүргізгенде мән беру керек:

- -босану әрекетіне;
- -нәрестенің басымен әйел жамбасының сәйкестігіне,
- -нәрестенің алда орналасқан бөлігіне;
- -босану механизміне
- -босануда нәрестені мониторингті бақылау;
- -қан ағудың алдын-алу.

**Назар қойып тыңдағандарыңызға
рахмет!**

