

# 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, гипопизарлық-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  $\beta$ -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!**

