


Акушерства гинекология

Хомиладорлик 1 даврида қон кетишлар

Stomatalogiya fakulteti 414-B
gurux
Islamova Madina



Homiladorlikning birinchi 20 haftasida 20-30 % ayollar vaginal qonashlarga ega. Ushbu ayollarning taxminan yarmi homiladorlik bilan tugaydi. Agar tushish darhol ro'y bermasa, keyinchalik homiladorlikning keyingi bosqichlarida muammolar bo'lishi mumkin. Misol uchun, yangi tug'ilgan chaqaloqning vazni past bo'lishi mumkin, bola tug'ilishdan oldin (erta tug'ilish) tug'ilishi, o'lik (o'lik tug'ilish) tug'ilishi yoki tug'ilishdan keyin yoki ko'p o'tmay o'lishi mumkin. Ko'p qon ketishi bilan qon bosimi xavfli darajada past darajaga tushishi mumkin, natijada shok holati paydo bo'lishi mumkin. Qon ketishining intensivligi qonli dog'lardan sezilarli qon yo'qotishiga olib kelishi mumkin. Ko'p qon yo'qotish har doim tashvishga sabab bo'ladi, ammo qon ketish yoki engil qon ketish ham jiddiy kasallikni ko'rsatishi mumkin.

Сабаблар

- Homiladorlikning dastlabki davrida vaginal qon ketish homiladorlik (akusherlik) yoki boshqalar bilan bog'liq kasalliklar natijasida yuzaga kelishi mumkin (homiladorlikning dastlabki bosqichlarida vaginal qon ketishining ba'zi sabablari va belgilariga qarang).

Eng keng tarqalgan sabab

Omadsizlik

Turli xil tushkunlik turlari mavjud (shuningdek, o'z-o'zidan abort deb ataladi). Tushkunlik (tushish xavfi) yoki muqarrar (muqarrar abort) bo'lishi mumkin. Bachadonning tarkibi (homila va platsenta) to'liq (to'liq abort) yoki to'liq bo'lmasligi mumkin (to'liq abort). Bachadonning tarkibi homiladorlik (septik abort) oldidan, vaqtida yoki undan keyin infektsiyalanishi mumkin. Homila bachadonda o'lishi va u erda qolishi mumkin (muzlatilgan homiladorlik). Homiladorlikning har qanday turi erta homiladorlikda vaginal qon ketishiga olib kelishi mumkin.

- Vaginal qon ketishining eng xavfli sababi anormal homiladorlik (ektopik homiladorlik) ning yorilishi bachadondagi oddiy joyda emas, balki, masalan, bachadon naychasida joylashgan. Yana bir potentsial xavfli, ammo kamroq tarqalgan sabab, sariq tananing kistasining yorilishi bo'lishi mumkin. Ovulyatsiyadan so'ng, tuxumni (sariq tanani) chiqaradigan struktura suyuqlik yoki qon bilan to'ldirilishi va odatdagidek yo'q bo'lib ketishi mumkin. Agar ektopik homiladorlik yoki sariq tananing kisti yirtilgan bo'lsa, ko'p qon ketishi ochilishi mumkin, bu shok holatiga olib keladi

Даволаш

- Shifokorlar birinchi navbatda ushbu ektopik homiladorlikning sababi ekanligini aniqlaydilar.

Ogohlantiruvchi belgilar

Homiladorlikning dastlabki bosqichlarida vaginal qon ketishi bo'lgan homilador ayollarda tashvishga sabab quyidagilar:

Hushidan ketish, bosh aylanishi yoki tez yurak urishi-juda past qon bosimini ko'rsatadigan alomatlar

To'qima yoki katta quyqalar o'z ichiga olgan qon yoki qon katta miqdorda yo'qotish

Qorin bo'shlig'idagi qattiq og'riq, bu harakat yoki pozitsiyani o'zgartirish orqali kuchayadi

Qon bilan yiringni o'z ichiga olgan isitma, titroq va vaginal oqindi

- Shifokorga qachon murojaat qilish kerak
Qoʻrqinchli belgilarga ega boʻlgan ayollar darhol shifokor bilan maslahatlashishi kerak.

Ogohlantiruvchi belgilarga ega boʻlmagan ayollar 48-72 soat davomida shifokor bilan maslahatlashishi kerak.

Shifokor nima qiladi

Shifokor semptomlar va tibbiy tarix haqida soʻraydi (oʻtgan homiladorlik, homiladorlik va abort kabi). Keyin jismoniy tekshiruv oʻtkaziladi.

Anamnezni yigʻish va fizik tekshiruv natijalari koʻpincha sababni keltirib chiqaradi va qaysi testlarni talab qilishi mumkinligini aniqlaydi (qarang: homiladorlikning dastlabki bosqichlarida vaginal qon ketishining baʼzi sabablari va belgilari)

- Shifokor qon ketish haqida savollar beradi: Qancha ko'p (masalan, bir soat davomida qancha qistirma ishlatiladi yoki namlanadi) To'qimalar pıhtıları yoki qismlari bormi Qon ketishi og'riq bilan birga kelganmi Agar og'riq mavjud bo'lsa, shifokor qachon va qanday boshlanganini, qaerda paydo bo'lganini, qancha vaqt davom etayotganini, o'tkir yoki og'riqli xarakterga ega ekanligini va doimiy yoki davriy ekanligini so'raydi. Tibbiy ko'rik jarayonida shifokor, birinchi navbatda, tana harorati va jiddiy qon yo'qotish belgilarini tekshiradi, masalan, yurak urishi va qon bosimi pasayadi. Keyin bachadon bo'yni (bachadonning pastki qismi) ochiladimi yoki yo'qligini tekshirish uchun tos a'zolarining tekshiruvi o'tkaziladi, bu esa homila rivojlanishiga imkon beradi. Agar to'qimalarning qismlari aniqlansa (ehtimol tushish tufayli), ular chiqariladi va tahlil qilish uchun laboratoriyaga yuboriladi. Shifokorlar, shuningdek, ayolning qorin bo'shlig'iga muloyimlik bilan bosim o'tkazadilar.

-