



Ерте кезендегі ТОКСИКОЗ

*Интерн 7-22/2 группа
Акмырзаев Еркебулан*

Токсикоз – ағзаның жүктілікке бейімделуінің(адаптация) бұзылуы.

Этиология:

- жатырдың патологиялық өзгерістері;
- жүйке жүйесінің бұзылуы;

Классификация:

- 1.Ерте кезеңдегі токсикоз.
- 2.Кеш кезеңдегі токсикоз.

1.Ерте кезеңдегі токсикоз – жүктіліктің алғашқы кезеңінде (алғашқы 1-3 айда) жүреді.

- жүкті әйелдердің 50-60% да кездеседі.

Клиника:

- құсу;
- лоқсу;
- асқа тәбеттің төмендеуі.
- сілекей шұбыру
- шемен (водянка) немесе ісіну;

Құсу

Құсу – ағзадағы патологиялық өзгерістерге байланысты асқазан-ішек жолдарынан ауыз арқылы шығатын сұйықтық.

Этиология:

-Орталық жүйке жүйесінің қызметінің бұзылуы;

Клиника:

Құсу мерзімі:- күнде емес;

- таңертең;
- тамақтан кейін;
- күніне 5-6 рет.



Құсу ауырлығына байланысты: 1.Жеңіл; 2.Орташа; 3.Ауыр.

1.Жеңіл дәрежелі құсу:

- жүйке жүйесінің вегетативті бөлімінің функциясының бұзылуының себебінен.
- құсу, лоқсу, тәбеттік ауытқулар(ашыға құмарлығы);
- күніне 2-4 рет;
- ас қабылдағаннан кейін;
- салмағы сақталады;
- жалпы жағдайы қанағаттанарлық;
- пульс 90рет/мин;
- 10-15% жүкті әйелдер орта дәрежелі құсуға өтеді.
- бірнеше күнде өзі кетеді.

2.Орта дәрежелі құсу:

- жүйке жүйесінің вегетативті бөлімінің функциясының бұзылуы күшейеді;
- кетоацидоз (көмірсу алмасуының бұзылуы) туындайды;
- ағзада жалпы зат алмасудың бұзылуы;
- тәулігіне 10 рет көп;
- ас қабылдауына байланыссыз;
- сусыздану;
- салмақ жоғалту;
- субфебрильді температура;
- тахикардия 90-100р/мин
- терісі құрғақ;
- әлсіздік;
- диурез төмендеген(ацетоурия);
- тілі құрғақ, қабыршақтар пайда болған;
- ҚЖА: эритроцит, гемоглобин аздап төмен;
- уақыты стационарда емделсе жоғалады;
- кейбір жағдайда Ауыр дәрежеге өтеді.



3. Ауыр дәрежелі құсу:

- уақытылы ем жүргізілгенде бұл дәреже сирек кездеседі;
- ішкі ағзалар мен жүйке жүйесінің ауыр дәрежелі бұзылуымен сипатталады;
- гиповитаминоз дамиды;
- зат алмасудың бұзылуы;
- метаболиялық ацидоз пайда болады;
- жалпы жағдайы ауыр;
- адинамия;
- қатты бас ауру;
- астан бас тарту;
- тәулігіне 20 дан көп;
- салмақ тастау;
- ішкен тамағын, суын құсу;
- емделмесе азып, терісі құрғақ, тері асты май қабаты жоғалады;
- тілі құрғақ, қабыршықталған;
- аузынан ацетон иісі;
- температура жоғарылауы мүмкін;
- ЗЖА: ацетон, белок, цилиндр;
- ҚЖА: билирубин жоғары;
- уақыты емделмесе кома дамиды.



Симптоматика	Степень тяжести беременных		
	легкая	средней тяжести	тяжелая
1. Аппетит	умеренно снижен	значит. снижен	отсутствует
2. Тошнота	умеренная	значительная	постоянная, мучительная
3. Саливация	умеренная	выраженная	густая вязкая
4. Частота рвоты (в сутки)	3-5 раз	6-10 раз	11-15 раз и чаще (до непрерывной)
5. Частота пульса	80-90	90-100	свыше 100
6. Систол. артер. давлен. мм рт. ст.	120-110	110-100	ниже 100
7. Удержание пищи	в основном, удерживается	частично удерживается	не удерживается
8. Снижение массы тела	1-3 кг (до 5% от исходн. массы)	3-5 кг (1 кг в нед., 6-10% исходн. массы)	свыше 5 кг (2-3 кг в нед., св. 10% от исходн. массы)
9. Головокружение	редко	у 30-40% больных (выражено умеренно)	у 50-60% больных (выражено значительно)
10. Субфебрильная температура	-	наблюд. редко	у 35-80% больных
11. Желтушность склер и кожи	-	у 5-7% больных	у 20-30% больных
12. Гипербилирубинемия	-	21-40 мкмоль/л у 20-30 % больных	21-60 мкмоль/л у 20-30 % больных
13. Сухость кожи	-+	++	+++
14. Стул		один раз в 2-3 дня	длит. задержка стула
15. Диурез	900-800 мл	800-700 мл	менее 700 мл
16. Ацетонурия	-	периодически у 20-50%	наблюдается у 70-100% больных

- **СІЛЕКЕЙ ШҰБЫРУ.** Бұл токсикоздың жеке түрі ретінде де, тоқтаусыз құсу кезінде де білінеді. Бөлініп шығатын сілекейдің мөлшері орташа, кейде едәуір көп. Кейде сілекейдің мөлшері 1 литрге дейін барады. Мұндайда ұйқы бұзылады, тері және еріннің шырышты қабықтары былжырайды, тәбет нашарлап, сұйықтық көп жоғалғандықтан, науқастың салмағы азайып, жүдей бастайды.
- **Емі.** Науқасты емдеу негізінен құсу кезіндегі ем сияқты. Ауыр жағдайларда ауруханаға жатқызады. Жүйке жүйесінің жұмысын реттейтін дәрілер, жалпы әлдендіргіш дәрілер беріледі. Қоса-қабаттасқан ауруларды басу үшін қажетті емдер қолданылады. Ауыз қуысын түймедақ, шатыраш өсімдіктерінің тұндырмасымен, ментол ерітіндісімен шаяды. Сілекейдің шұбыруы күшейген кезде атропинді қолдануға болады. Терінің тітіркенуін азайту не басу үшін оған вазелин жағып қояды. Сілекейдің шұбыруы емдеуге келеді, сондықтан жүктілік кезеңі қалыпты өтеді.
- **ШЕМЕН (водянка).** Ісіну пайда болады, несептің бөлініп шығуы қиындайды, дене салмағы тез ұлғаяды. Несепте патологиялық элементтер болмайды, артериялық қысым қалыпты. Бұл қысқа уақытқа ғана созылады. Кейбір науқастарда өршіп, нефропатияға ауысуы мүмкін. Бұл жүктіліктің екінші жартысында экстрагенитальді ауруларға байланысты емес ісінулердің пайда болуымен анықталады. Кейде ісінулер жасырын түрде болуы мүмкін.
- **Емі.** Сұйықтықты тәулігіне 700-800 мл-ге дейін, ал ас тұзын 3-5 г-ға дейін азайту керек. Ас құрамында дәрумендер мол болуы тиіс. Көбіне сүттен жасалған аспен тамақтанған жөн. Тағамға сондай-ақ өсімдік майларын көбірек қолдану керек. Мұнда да тыныштық сақтау керек. Егер ісінулер айқын болса, ауруханаға жатқызады. Күніне сұйықтықты азайтып, 1 келідей алма, 400 грамдай сүзбе жеу керек. Көктамыр ішіне глюкоза енгізеді, диуретиктер беріледі.

Диагностика жасаудың қажеттілігі жоқ, себебі дәрежесін симптомдарға қарап анықтауға болады.

Емі:

- стационарда емделеді;
- систематикалық ем;
- жүйке жүйесінің вегетативті бөлімінің функциясын қалыпқа келтіретін ем:
- Ми сыңарларының қыртысын қалыптастыруға:
 - Бромид натрий 30-50мл 4% ерітінді 1р/тәул. Микроклизма арқ.
 - кофеин 1мл 10% ерітінді 2р/тәул. т/а егер науқас тамақты ұстай алса 0,1г 1-2р/тәул. Таб. Ішке.
- ОЖЖ/ШЖЖ қалыпқа келтіру:
 - Аминазин 0,025г 1-2таб. 1-2р/тәул. Ауыр дәрежеде 1мл 2,5% еріт. + новокаин 5мл 0,25% еріт. 1-2р/тәул. б/е. (к/т 1-2мл 2,5% аминазин + 500мл 5% тамшылатып 1р/тәул.) ем жүрген уақытта АҚҚ тексеріп тұру қажет.
- психотерапия;
- құсуға: дроперидол, пропазин,новокаин к/т, витаминдер
- зат алмасуды қалпына келтіру;
- ашығумен күрес;
- емнен кейін жүкті әйелдерге арналған санаторийға жіберген дұрыс.

Жүктіліктің мезгілсіз үзілуі ең жиі кездесетін акушерлік асқынулардың бірі. Бұл асқыну перинаталдық ауру мен өлім көрсеткіштерінің жоғарылауының негізгі себепшісі. Жиілігі 13-30% аралығында.

Жүктіліктің мезгілсіз үзілуі деп- ұрықтанғаннан бастап 37 аптаға дейін әр түрлі себептермен өз мезгіліне жетпеуін айтады.

Жүктіліктің мезгілсіз үзілуінің себептері: әлеуметтік тіршілік жағдайы (анасы, әкесінің жасы, кәсіптік зияндылықтар, зиянды әдеттер, уайымшылдықтың артуы); түрлі генетикалық, тұқым қуалайтын аурулар; эндокриндік өзгерістер (ішкі секреция бездер қызметінің бұзылуы); инфекциялық аурулар (токсоплазмоз, хламидиоз, әйел ағзаларының қабынуы, т.б.); иммунологиялық сыйыспаушылық (Rh және АВО қайшылықты жүктілік); анасының жыныс мүшелерінен тыс аурулары; жүктіліктің асқынулары; жасанды түсіктен кейінгі жыныс мүшелерінің қабынулары; жатыр мойнының жетіспеушілігі (ЖМЖ).

Симптомы угрозы прерывания беременности на ранних сроках

Одним из признаков надвигающегося выкидыша являются **тянущие боли** внизу живота, боли в пояснице. В начале беременности могут давать о себе знать дискомфортные ощущения в боковых отделах живота. Они не имеют отношения к выкидышу, так как их возникновение связано с изменениями в связках матки.

Кровь, выделяемая из половых органов, может свидетельствовать о наличии угрозы прерывания беременности на ранних сроках. К сожалению, некоторые женщины воспринимают ее как месячные. Такая точка зрения является абсолютно неверной. Менструаций во время беременности быть не может.

Даже небольшое количество кровянистых выделений сигнализирует о неблагоприятном течении беременности. На ранних сроках причина их возникновения кроется в отслойке плодного яйца.

Гипертонус матки – еще один симптом угрозы прерывания беременности на ранних сроках.

Повышенный тонус в 1 триместре может наблюдаться на задней или передней стенке матки.

Женщина его не ощущает, но это определяется при УЗИ. Данное состояние может быть результатом психологического напряжения. Такой женщине врач назначает необходимые спазмолитические средства и рекомендует повторно сделать УЗИ через 10 дней.

При состоянии, именуемом тотальным гипертонусом, матка становится «каменной» и возникают болезненные ощущения. Для врачей это является знаком возникновения угрозы выкидыша. Чем раньше она будет диагностирована, тем проще будет сохранить беременность, поэтому очень важно следить за состоянием своего организма и при подозрениях следует немедленно обращаться к врачам за помощью

0 аударғандарыңызға рах

