

Қ.А.Яссауи атындағы қазақ түрік университеті Жалпы медицина факультеті

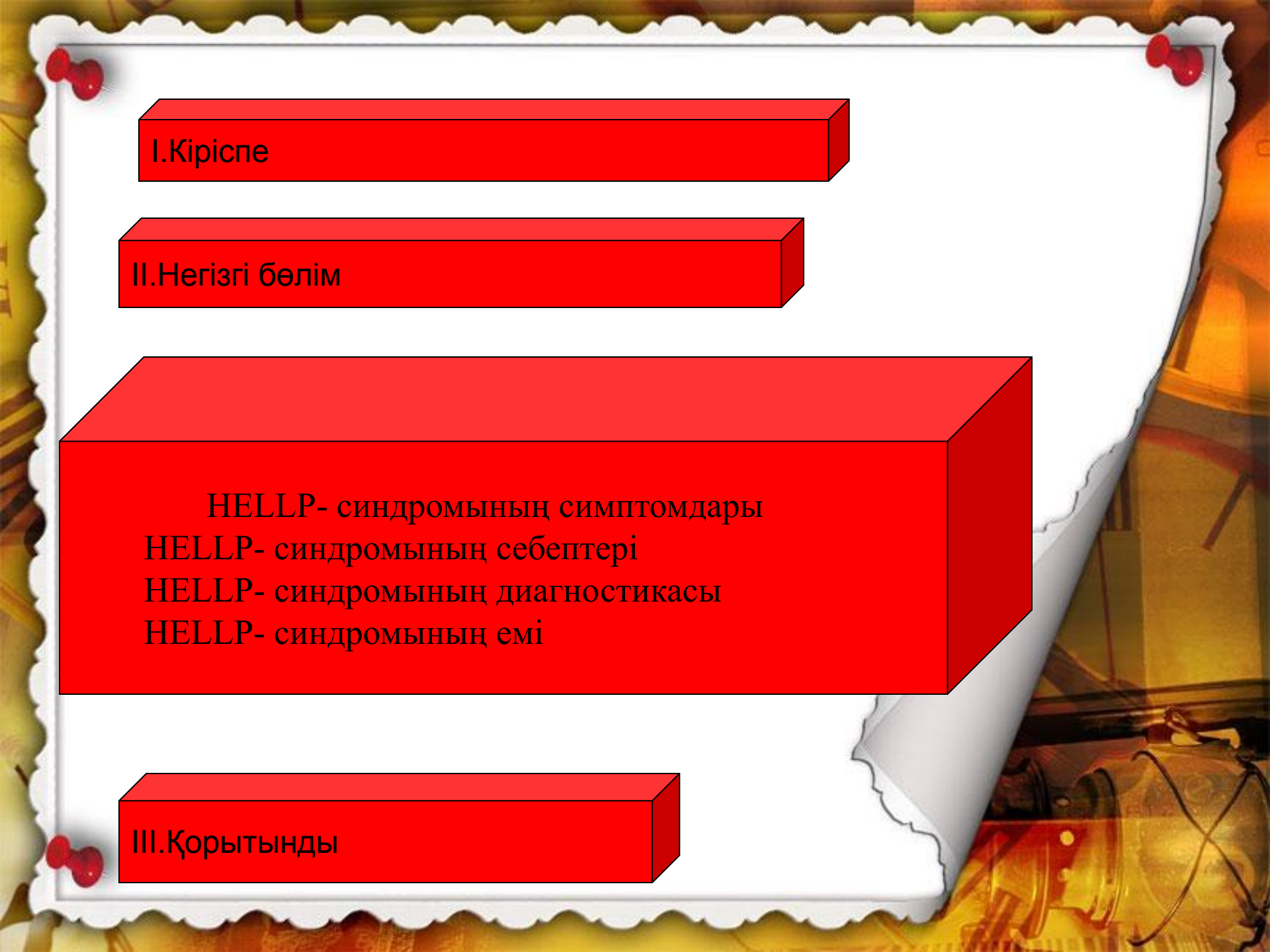
Кафедра: **Акушерлік іс және гинекология**



Қабылдаған: Нұрқасымова. Р. Ғ

•**Орындаған:** Самал Ашимова





I.Кіріспе

II.Негізгі бөлім

HELLP- синдромының симптомдары
HELLP- синдромының себептері
HELLP- синдромының диагностикасы
HELLP- синдромының емі

III.Қорытынды

***H** (Hemolysis) – гемолиз (қандағы эритроциттердің бұзылысы)*

***EL** (elevated liver enzymes) – бауырдағы ферменттер деңгейінің жоғарылауы*

***LP** (low platelet count) – тромбоциттер санының төмендеуі*

HELLP- синдромы – жүктіліктің үшінші триместрінде (жиі 33-ші аптадан бастап) немесе босанғаннан кейін алғашқы 3 аптада дамитын патологиялық құбылыс. Осы синдромды алғаш рет 1954 жылы Дж.А.Притчард сипаттаған.1978 жылы бұл ауруды преэклампсиямен байланыстырған.Ал 1982 жылы патологиялық синдромының триада симптомын дәлелдеген.

- *Эпидемиология.* Гестоздың ауыр жағдайында өтетін HELLP-синдромы әйелдерде ең жоғарғы көрсеткіш 75%, және перинатальды өлімдерде 1000 сәбиге дейін, оның 4-12 % ғана диагностика арқылы емдеуге болады.

- *Патогенезі.* Неллp синдромының негізгі этаптары гестоздың ауыр жағдайында эндотелийдің аутоиммунды зақымдануы, гиповолемия және микротромбтардың қан ішінде фибринолиз арқылы қалыптасуы. Эндотелий зақымдалуы нәтижесінде тромбоциттер агрегациясы күшейеді. Аутоиммунды комплекс бауыр синусоидтарында және эндокардта кездеседі.

HELLP- синдромының симптомдары

Аурудың алғашқы сатысында:

- бас ауруы, бастағы қатты ауырсыну сезімінің болуы;
 - әлсіздік, тез шаршағыштық;
- мойын және иық бұлшықеттерінің ауырсынуы;
 - көру қабілетінің нашарлауы;
 - құсу;
- іштегі ауырсыну (жиі оң қабырға астында);

Бас ауруы және әлсіздік



Құсу, мойын және иық бұлшықеттерінің ауырсынуы



көру қабілетінің нашарлауы іштегі ауырсыну (жиі оң қабырға астында)





Кейінірек оған қосылады:

- ине салған жерден қан кету;
- жатырдан қан кету (босанғаннан кейін);
- қан құсу;
- сарғаю;
- тырысу;
- кома.

қан құсу және сарғаю



Жүкті әйелдің сарғаю белгілері

Бауыр үстілік сарғаю

Гемолиз,
HELLP-синдромы,
Жүрек жетіспеушілігі,
Артериоласпазм,
ДВС-синдромы,
Бауыр капсуласының
жыртылуы,
сепсис

Бос билирубиннің
көбеюі,
Уробилинмен
стеркобилиннің көбеюі,
Зәр мен қанда бос
гемоглобиннің көбеюі

Бауырлық сарғаю

Бауырдың майлы және
белоктық дистрофиясы,
Бауыр церозы,
Гепатотоксикалық уыттар,
Туа пайда болатын ақаулар,
Бауырішілік холестаз,
ферментопатия

Билирубин мөлшерінің
көбеюі,
Уробилиннің көбеюі,
АСТ, АЛТ, КФК, ЛДГ
функционалдық
сынамалардың өзгеруі

Бауыр астылық сарғаю

Өт тас ауруы,
Паразитарлық
инвазия,
Кисталық
обструкция,
Холедохтың
структурасы

Конъюлерленген
билирубиннің
көбеюі, зәрде
билирубиннің
болуы,
стеркобилиннің
төмендеуі

Тырысу және кома





HELLP- синдромының себептері:

HELLP- синдромының дамуы әлі күнге дейін толық анықталмаған. Бірақ ұрық жолдастың дамуындағы ауытқулар осы синдромның негізгі себебі болуы мүмкін деген гипотеза бар.

- Этиологиясы.HELLP синдромының себептері:
- Иммуносупрессия
- Аутоиммунды агрессия
- Простациклинстимульдеуші факторлар төмендеуі.
- Гемостаз жүйесіндегі өзгерістері.
- Бауырдағы ферменттердің генетикалық дефектісі.
- Дәрілік препараттар (тетрациклин, хлорамфеникол).

HELLP- синдромның диагностикасы:

1. Дәрігер кеңесі;

- акушер – гинеколог;

-гепатолог;

-нефролог;

-анестезиолог- реаниматолог

2. Лабораториялық зерттеу әдістері;

-қанның жалпы анализі;

-қанның биохимиялық анализі;

-коагулограмма;

-қандағы антикоагулянттарды анықтау;

-адамның хориондық гонадотропының
антиденелерін анықтау;

- HELLP синдромының клиникасы 3 категория да зерттеледі:
- Топ 1: формасы және тромбоцит саны 50.000 нан аз болады
- Топ 2: тромбоцит саны 50.000-100.000 аралығында.
- Топ 3: тромбоцит саны 100.000 нан артық болады.

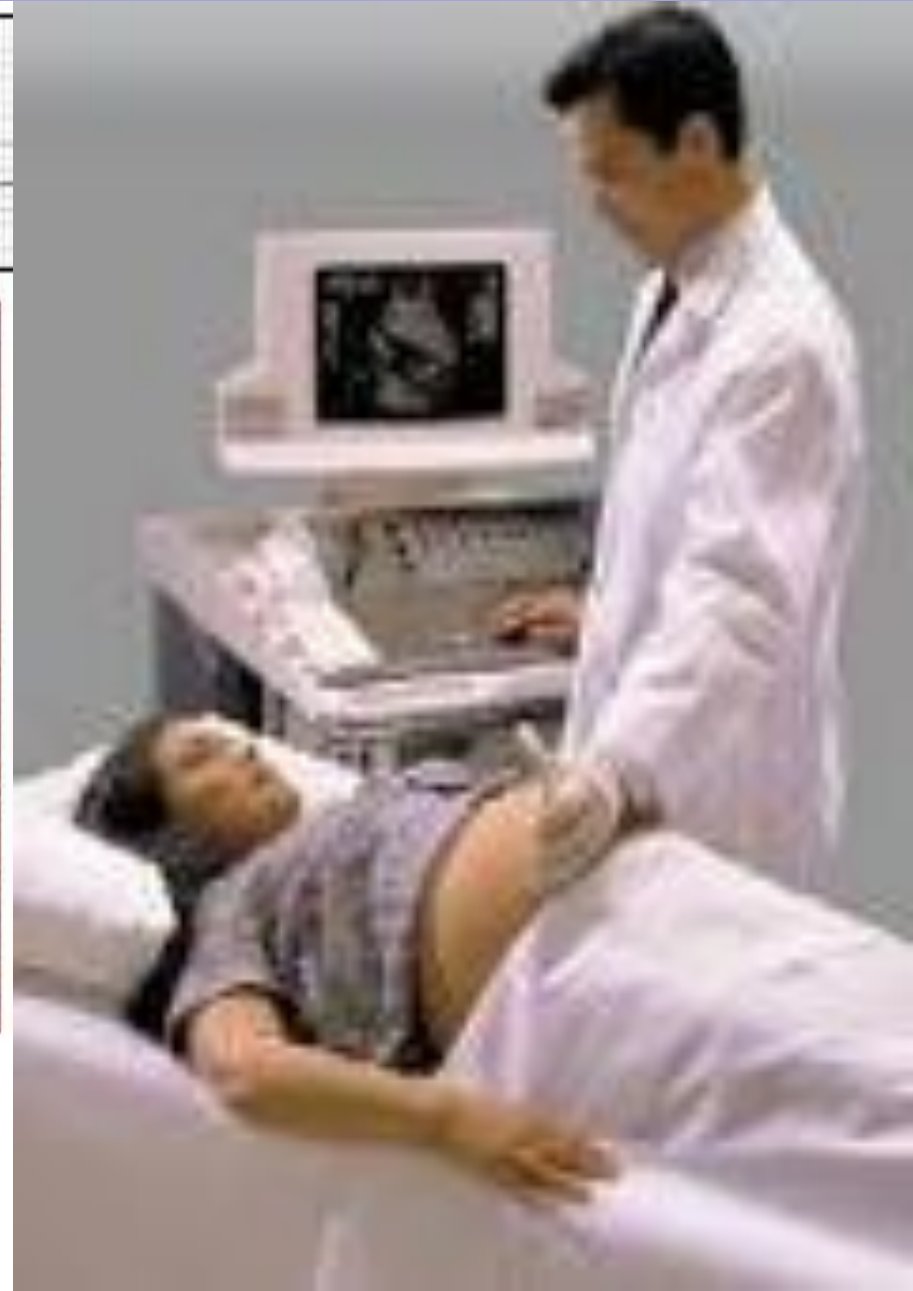
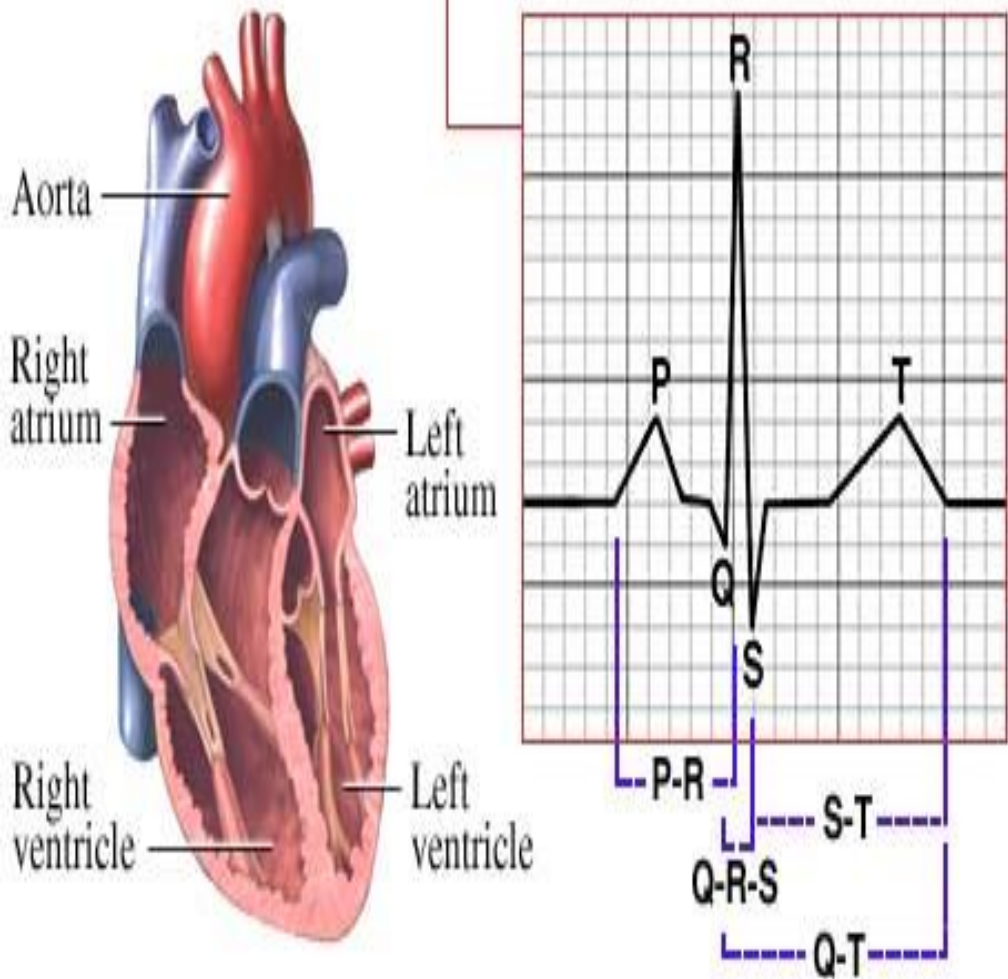
акушер – гинеколог, гепатолог



анестезиолог- реаниматолог



ЭКГ, УЗИ ұрықты тексеру



АҚ-ң тәуліктік бақылауын жүргізу, КТГ (кардиотокография)



- Дж.Н.Мартиннің деректері бойынша ол науқастарын 2 негізгі топқа бөлген:
- **Бірінші класс**-қандағы тромбоциттердің құрамы $50 \cdot 10^9/\text{л}$ төмен болмайды.
- **Екінші класс**-қандағы тромбоциттер концентрациясы $50-100 \cdot 10^9/\text{л}$ тең болады.

Симптомдары ұқсас аурулар:

Жедел бауырлық
сарғаю дестрофиясы;

Тромбоцитопениялық
пурпура;

Гемолитико –
уремиялық синдром

HELLP- синдромының емі

Емдеудің алғашқы кезінде жүктілікті қысқа мерзімде тоқтатады, кесір тілігін жасайды.

Жүктілік кезінде және операциядан кейін төмендегідей ем қолданады:

Инфузионды терапия(коллоидтар, кристаллоидтар, плазма, тромбоциттік және эритроциттік масса);

Гепатопротекторлар;

Бауырды қорғайтын қасиеттері бар витаминдер қолдану;

Гипотензивтік терапия;

Глюкокортикоидтар;

Плазмоферез, ультрафильтрация (нұсқау бойынша).

HELLP- синдромының асқынуы:



Бауырдың жыртылуы;



Көп мөлшерде қан кету;

Маңызды:

Босанғаннан 5-7 күннен кейін
HELLP-синдромының барлық белгілері
жойылады. Көпшілік жағдайда келесі
жүктілікте бұл құбылыс қайталанбайды.

Болжам

HELLP-синдромында бірінші жүктілік сәтсіз болып, екінші жүктілікте қайтадан қайталануы 2 есе жиі кездеседі. Тіпті ана өлімі жилеуі де мүмкін. Жаңа туылған нәрестелердің 50% - да құрсақта дамудың тежелуі анықталды. Бұл синдром жиі босану кезінде 70% жағдайда, бірақ 24-48 сағаттан соң да дамуы мүмкін. HELLP- синдромын дер кезінде емдей отырып ана мен бала өлімін 3-5 есе төмендетуге болады. HELLP- синдромының жалғыз ғана емі шұғыл түрде босандыру болып табылады.

***HELР-синдромының
асқынуында босанғаннан
кейінгі нәрестенің әр түрлі
ахаулармен туылуы***

- **Нәресте мына синдромдармен туылуы мүмкін**

- *ДВС синдромы*
- *Даун синдромы*
- *Апер синдромы*
- *Марфан синдромы*
- *Уэст синдромы*
- *Крузон синдромы*
- *Ретта синдромы*
- *Қан аурулары*



Ана денсаулы - бақытты өмірдің
кепілі!!!!!!



Денсаулығы баланың - қуанышы ананың





*Назар қойып
тыңдағандарыңызға
рахмет!*

