

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		21 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пәні: «Акушерия және гинекология»

Пән коды: AG3217

ББ шифры мен көлемі: 6B10118 «Медициналық-профилактикалық іс»

Кредит көлемі: 3

Оқу курсы мен сессестрі: 3/6

Дәріс уақыты: 1 сағ (50 мин)

Шымкент, 2025 ж.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		21 беттің 2 беті

Дәріс кешені «Жалпы медицина» БББ бойынша МОБ сай өңделген Акушерлік және гинекология кафедрасының мәжілісінде қаралған.

Акушерлік және гинекология кафедрасының меңгерушісі м.а., доцент. м.а.

Тлеужан Р.Т.

Хаттама № _____ 2025ж.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		14 беттің 3 беті

Дәріс №1

- 1. Тақырып:** Қазақстан Республикасында әйел денсаулығын қорғаудың ұйымдастырылуы. Жүктілердің диспансеризациясы. Аймақтандыру
- 2. Мақсаты:** білім алушылардың Қазақстан Республикасында әйел денсаулығын қорғаудың ұйымдастыру, босануға көмек беретін ұйымдарының құрылымы, жұмысының мазмұны мен әдістері бойынша білімдері мен істей алу қабылеттерін қалыптастыру.

3. Дәрістің тезистері:

- 1.Кіріспе.
- 2.Әйелдерге акушерлік-гинекологиялық көмектің принциптері.
- 3.Әйел денсаулығын қорғау бойынша заңды актілер.
- 4.Босануға көмек беретін ұйымдарының құрылымы, жұмысының мазмұны мен әдістері туралы негізгі мәліметтер.

Акушерия және гинекология – әйел организмдегі жүретін физиологиялық және патологиялық процестер туралы бір ғылымның екі бағыты.

Акушерия – бұл ұрықтанумен, жүктілікпен, босану және босанудан кейінгі кезеңмен байланысты әйел организміндегі физиологиялық және патологиялық өзгерістерді зерттейтін, сонымен қатар, босануда көмек беретін тәсілдерді өңдейтін, жүктілік пен босанудағы, ұрық және нәрестеде кездесетін асқынуларды емдеп алдын алатын клиникалық медицинаның түрі.

Гинекология – әйелдер жыныс мүшелерінің аурулары, оларды анықтау, емдеу және алдын алу туралы ғылым.

Емханалық акушерлік-гинекологиялық көмекті ұйымдастыру.

Емханалық акушерлік-гинекологиялық көмек көрсететін медициналық мекемелер жүйесіндегі басты звеносы әйелдер кеңесі (ӘК) болып табылады. ӘК көбісі перзентхана, емхана және мед-санитарлы бөлімнің құрамына кіреді. ӘК жұмысы территорияльді-аймақтық принцип бойынша ұйымдастырылады, оған сәйкес әрбір дәрігер артынан 4000-4500әйел адам тұратын белгілі бір аймақ тіркеледі. Аймақта дәрігер акушер-гинеколог және акушерка (медбике) жұмыс істейді.

Қазақстан Республикасының заңы «Азаматтардың репродуктивті құқықтары мен кепілдіктері туралы» 16.06.2004 ж-дан. Өмірге деген құқық – бұл адамның негізгі құқығы, бұл әйел жүктілік, босану және босанудан кейінгі кезеңде өлмеуіне құқығы бар. Нәрестелер уақытылы және дендері сау болып тууына құқықтары бар.

Акушерлік-гинекологиялық көмек көрсететін типтік мекемелер: перзентхана, аудандық ауруханың акушерлік-гинекологиялық бөлімшелері, ФАП, емхана, облыстық аурухананың гинекологиялық бөлімшесі, облыстық перинаталдық орталық.

Акушерлік-гинекологиялық көмек регионализация принциптеріне сүйене келесі деңгейлерде көрсетіледі:

- 1-і деңгейде – 37 аптадан-тек физиологиялық босану;
 - 2-і-деңгейде – 32 аптадан - орта қауіпті босану;
 - 3-і–деңгейде – 22 аптадан - жоғары қауіпті босану;
- Жоғары арнайы медициналық көмекті өте ауыр жағдайдағылар бағытталынады – «Ана мен бала» Республикалық орталықтар.

4. Иллюстрациялық материал:презентация, слайдтар

5. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

- 1.Босануға көмек беретін мекемелердің құрылымы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		14 беттің 4 беті

2. Перзентхана жұмыстарын ұйымдастыру
3. Емхананың акушерлік-гинекология блогының жұмысын ұйымдастыру
4. Ана және перинаталды өлімдері туралы анықтама

Дәріс № 2

1. Тақырып: Жүктілік кезінде әйел организміндегі физиологиялық өзгерістер.

2. Мақсаты: Жүктілік кезінде әйел организміндегі физиологиялық өзгерістер бойынша білімдері мен істей алу қабілеттерін қалыптастыру.

3. Дәрістің тезистері: :

1. Жүктілік кезінде әйел организміндегі физиологиялық өзгерістер.
2. Жүйке жүйесі
3. Эндокринды жүйесі
4. Зат алмасу
5. Жүрек-қан тамыр жүйесі
6. Қан, ас қорыту және тыныс алу жүйелері
7. Зәр шығару жүйе
8. Тері
9. Жыныс жүйесі
10. Сүт бездері

Құрсақішіндегі ұрыққа даму кезінде оттегі мен ақуыздар, көмірсулар, туз, дәрумендер және басқа да заттар көп мөлшерде керек. Бұл заттардың бәрі әйел организмнен беріледі. Ана қанына ұрық алмасудың соңғы заттары түседі де әйелдің шығару мүшелерімен организмнен шығарылады. Жүкті әйелдің организмі маңызды мүшелер мен жүйелердің жұмысын күшейтуін талап етеді.

Ұрықтың құрсақішілік дамуына байланысты әйел организмінде күрделі процестер пайда болады. Бұл физиологиялық өзгерістер, олар ұрықтың дұрыс дамуына, жүкті әйелді босануға және босанудан кейін ана сүтімен жаңа туған нәрестені қоректенуге дайындайды. Жүктілікпен байланысты өзгерістер орта нерв жүйесімен қадағаланады. Өсіп жатқан жұмыртқа жатырдың нерв талшықтарын қоздырады, нерв импульстары нерв жолдарымен орта нерв жүйесіне барады. Орта нерв жүйесінде тиісті реакция жүріп, төмендегі мүшелер мен жүйелердегі өзгерістерді жүргізеді. Жүктіліктің ең басынан эндокринді мүшелерде өзгерістер жүре бастайды. Осымен байланысты, организмде айналымдада жүретін гормондардың деңгейлері өзгереді. Бұл гормональды өзгерістер нерв жүйесі мен басқа мүшелердегі өзгерістерге әсерін тигізеді.

4. Иллюстративті материал: презентация, слайдтар

5. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

- Жүктілік кезінде әйел организміндегі өзгерістер
- Нерв және эндокринді жүйелердегі өзгерістер
- Жүрек, қан-тамыр жүйелеріндегі өзгерістер
- Ас-қорыту, тыныс алу жүйелеріндегі өзгерістер
- Зәр шығару, жыныс мүшелеріндегі өзгерістер
- Тері, сүт бездеріндегі өзгерістер

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		14 беттің 5 беті

Дәріс № 3

1.Тақырыбы: Қалыпты босану. Эффе́ктивті перинаталды технологиялар.

2. **Мақсаты:** Қалыпты босану, «ана қауіпсіздігі» бағдарламасы бойынша білімдері мен істей алу қабылеттерін қалыптастыру.

3. Дәрістің тезистері:

1. Босану туралы түсінік
2. Босанудың басталу себептері
3. Босанудың басталуы мен алдын ала болатын белгілер
4. Босануды белсендіретін күштер
5. Босану кезеңдері
6. Шүйдемен алдыңғы және артқы түріндегі босану механизмдер
7. Босану ұзақтығы
8. «Ана қауіпсіздігі» бойынша босану
9. Босанды жүргізу бойынша БДҰ ұсыныстары

Босану – физиологиялық құбылыс, бұл кезде босану жолдарынан ұрық пен бала жолдасының туулы жүреді. Физиологиялық босану 10 акушерлік айдың соңында басталады (280 күн немесе 40 апта), ол кезде ұрық жетіліп құрсақтан тыс жағдайда өмір сүре алады.

Босанудың басталу себептері қиын және соңына дейін зерттелмеген. Бірақ,көп зерттеулердің нәтижесінде, әйел организміңде босануға себеп болатын жүктіліктің соңында көптеген өзгерістер басталады. Жүктіліктің соңында жұлынның қоздырғышы төмендейді, жатырдың нерв талшықтары мен бұлшықеттердің қоздырғыштары артады. Әйел организмінен және қоршаған ортадан түсетін түрлі механикалық, химиялық және басқада қоздырғыштарға жатыр күштірек жауап береді. Жүктіліктің соңғы айларында, әсіресе босану жақындағанда, эстрогендер мөлшері жоғарылайды, жатырдың жиырылу қызметін жоғарылататын жатыр тонусы және сезімталдығы жоғарылайды.

Босануға жақындағанда босануға дейінгі белгілер пайда болады: жүктіліктің соңғы апталарында жатыр түбі төмендейді, босану алдында шырышты тығын қынаптан бөлінеді, босану алдын әйел салмағы төмендейді, жатыр жиырылу сезінеді.

Босанудың қуатын күштері толғақ және күшену деп аталады.

Босанудың үш кезеңі бар: ашылу, туылу, бала жолдасы кезеңдері.

Шүйдемен алға қарап туылу кезіндегі биомеханизм 4 кезеңнен тұрады: бастың иілуі, бастың ішкі бұрылысы, бастың шалқаюы, бастың сыртқы бұрылысы.

Шүйдемен артқа қарап туылу кезіндегі биомеханизм 4 кезеңнен тұрады: бастың иілуі, бастың ішкі бұрылысы, қосымша бастың иілуі және бастың шалқаюы, бастың сыртқы бұрылысы және иықтарының іштей бұрылысы.

Босанудың ұзақтығы көп себептерге байланысты, әсіресе, босану күштерінің жағдайынан. Толғақтар мен күшенулер не ғұрлым күшті болса, босану ұзақтығы қысқарады. Босанудың ағымына ұрықтың өлшемдері, төмен жатқан ұрық бөлігінің қондырылуы, жамбас өлшемдері, ұрық маңындағы сулардың кету уақыты әсер етеді. Бірінші босану қайта босануға қарағанда ұзактау жүреді.

4.Иллюстративті материал: презентация, слайдтар

5.Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

- «Босану» туралы түсінік
- Босану алдын белгілер

QONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы «Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені	34-11-2025 14 беттің 6 беті

- Ашылу кезеңі
- Туылу кезеңі
- Бала жолдасы кезеңі
- Босанудың биомеханизімі
- «Ана қауіпсіздігі» бойынша босану туралы түсінік

Дәріс № 4

1. Тақырыбы: Жүктілердің ерте токсикоздары.

2. Мақсаты: Жүктілердің ерте токсикоздары бар жүктілердің ауырлық дәрежелерін диагностикалау, емдік шараларын жүргізе алу қабылеттерін қалыптастыру.

3. Дәрістің тезистері:

1. «Жүктілік токсикоздары» туралы түсінік.
2. Токсикоздардың жіктелуі.
2. Жүктілердің құсуы.
3. Жүктілердің тоқтаусыз құсуы.
4. Жүктілердің сілекейінің ағуы.
4. Жүктіліктің ерте токсикоздарын ҚР ДСМ клиникалық хаттамалар бойынша емдеу.

Жүкті әйелдер токсикозы (құсу) – әдетте жүктіліктің бірінші жартысында көрінетін және диспепсиялық бұзылыстармен және зат алмасудың барлық түрінің бұзылуымен сипатталатын жүктіліктің асқынуы.

Болашақ ананың құрсағына ұрық бітіп, ұрықтың көлемі өзгергенде, әйелдің ағзасында өзгерістер болады. Денсаулық жағдайының ауытқып тұруына байланысты аяғы ауыр әйелде токсикоздар пайда болады. Оның негізгі себебі — метаболизмнің (ағзадағы зат алмасу) бұзылуы. Токсикоздың екі түрі бар: алғашқы (ерте) токсикоз және соңғы (кеш) токсикоз. Алғашқы (ерте) токсикоз жүктіліктің алғашқы кезеңдерінде болады, 6-аптадан бастап 12-аптаға дейін созылады. Бұл кезеңде әйел тұнжыраңқы болады, көңіл-күйі болмай жүреді, жүрек айну болады, кезде сілекей ағады. Тәулігіне 1,5 л. немесе одан да көп мөлшерде сілекей ағуы мүмкін. Бірнеше рет лоқсу байқалады. Бұл ретте әлсіздік, ұйқышылдық, күйгелектік (ашушандық) және салмақ жоғалту болады.

Ауырлық дәрежесі бойынша:

- жеңіл
- орташа
- ауыр немесе шамадан тыс

Диагностикалық критерийлер***:

Шағымдар:

- жеңіл дәрежесі кезінде – күніне 4–5 ретке дейін құсу, лоқсу, апатия және еңбекке қабілеттіліктің төмендеуі
- орташа дәрежесінде – тәулігіне 10 ретке дейін және одан да көп құсу, сілекей ағу, едәуір әлсіздік, апатия, іш қату.
- ауыр дәрежесі кезінде – тәулігіне 20 ретке дейін және одан да көп құсу, мол сілекей ағу, бастың ауыруы, басы айналу, едәуір әлсіздік, апатия, оң жақ қабырға астындағы ауырсынулар, іш қату.

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		14 беттің 7 беті

Физикалық зерттеп-қарау:

-жеңіл дәрежесі – бірқалыпты тахикардия, артериялық гипотензия.
-орташа дәрежесі – терінің құрғақтығы, дененің субфебрильді температурасы, тахикардия, артериялық гипотензия.
-ауыр дәрежесі – терінің құрғақтығы және божырауы, субфебрильді температура, ауыздан ацетонның иісі шығуы; айқын тахикардия, артериялық гипотензия, «шанды із» симптомы (теріде саусақпен жүргізген кездегі эпидермистің түлеген қабыршақтарының жолағы).

Зертханалық зерттеулер

Жеңіл дәрежесі – зертханалық деректер қалыпты шекте

Орташа дәрежесі

ЖҚА: жеңіл қаназдық

Қанның НҚЖ анықтау: метаболизмдік ацидоз

ЖНА: ацетонның болуы

Ауыр дәрежесі:

ЖҚА: Нt ұлғаюы (42%-дан көп) және лейкоцитоз (9×10^9 /л-ден көп),

Қанның биохимиялық талдауы: қалдық азот, несепнәр, билирубин деңгейінің жоғарылауы, жалпы ақуыздың аздап төмендеуі, альбуминдердің, холестериннің, калийдің, хлоридтердің азаюы.

ЖНА – протеинурия, цилиндрүрия, уробилинурия, эритроцитүрия, лейкоцитүрия, сары пигменттердің пайда болуы.

Несепті кетондық денелерді анықтауы талдау: несептің ацетонға айқын оң реакциясы.

Аспаптық зерттеулер:

Құрсақ қуысы ағзаларының УДЗ: бауырдың майлық дистрофиясы (жүкті әйелдердің ауыр дәрежедегі құсуы/шамадан тыс құсу кезінде).

Арнаулы мамандардың консультациясы үшін көрсетімдер:

-терапевт –соматикалық ілеспелі патологияны жоққа шығару мақсатында;
-гастроэнтеролог – АІЖ ауруларын жоққа шығару мақсатында;
-хирург – жіті хирургиялық патологияны жоққа шығару мақсатында;
-уролог – несеп шығару жолдары жұкпасының жолын кесу мақсатында;
-онколог – АІЖ қатерлі өспелерін жоққа шығару мақсатында;
-инфекционист – инфекциялық патологияны жоққа шығару мақсатында;
-эндокринолог – эндокриндік патологияны жоққа шығару мақсатында;
-невропатолог – нерв жүйесінің – жұлын мен мидың, шеткі нервтердің сырқаттарын жоққа шығару мақсатында.

Күніне 20 реттей шамадан тыс көп лоқсулар болады. Ең қиыны да осы. Бұл жағдай жүкті әйелдің арықтауына әкеп соғады. Терілері құрғап кетеді, ауыз қуысынан жағымсыз иістер шығады, дене қызуы көтеріледі, жүрек соғысы жиілейді, артериялық қан қысымы төмендейді. Кей жағдайларда катты әрі көп лоқсудың салдарынан жасанды жолмен түсік тастауға тура келеді. Токсикоз кей жүкті әйелдерде босанған уақытқа дейін жалғасады. Мұндай жағдайлар сирек кездеседі. Токсикоз кезіндегі ауруды тұрмыстық өмірдің қамымен жүріп, үдетіп алуға болмайды. Өздеріңізді »Жүктілік кезіндегі қалыпты жағдай бұл» деп жұбатпаңыздар. Тез арада дәрігерге көрініңіздер. Жүктіліктің алғашқы жартысындағы токсикоз тек сіз үшін ғана емес, сонымен бірге жатырдағы баланың дамуына да кері әсерін тигізеді. Лоқсулардың салдарынан жүкті әйелдің ағзасы құрғақтанып, балаға қажетті су мен қоректік заттардың мөлшері кеміп кетеді . Ал бұл кезең іштегі баланың миы жетілетін уақыт болып саналады. Демек, алғашқы токсикоз жауапсыздықпен қарайтындай жеңіл ауру емес.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы	34-11-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені	14 беттің 8 беті

Емдеу мақсаттары

Емдеу мақсаттары — сулы-тұзды теңгерімді, метаболизмді, өмірлік маңызды ағзалардың қызметтерін қалпына келтіру.

Емдеу тактикасы:

Жүкті әйелдердің жеңіл дәрежедегі құсуы: жүкті әйелдің дене салмағының динамикасын бақылау
-жағдайды ауырлаған кезде несепті ацетонның болуына қайта зерттеу.
Жүкті әйелдердің орташа ауырлықтағы құсуы: амбулаториялық ем, жағдайы нашарлағанда — стационарлық ем.
Ауыр дәрежедегі құсу: стационарлық ем көрсетілген.

4.Иллюстративті материал: презентация, слайдтар

5.Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. «Жүктілік токсикоздары» туралы түсінік.
2. Токсикоздардың жіктелуі.
2. Жүктілердің құсуы.
3. Жүктілердің тоқтаусыз құсуы.
4. Жүктілердің сілекейінің ағуы.
4. Жүктіліктің ерте токсикоздарын ҚР ДСМ клиникалық хаттамалар бойынша емдеу.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		14 беттің 9 беті

Дәріс № 5

1. Тақырыбы: Акушерлік қан кетулер.

2. Мақсаты: Акушерлік қан кетулер, этиопатогенезі, жіктелуі бойынша білімдері мен істей алу қабылеттерін қалыптастыру.

3. Дәріс тезистері:

1. Акушерлік қан кетулер
2. Акушерлік қан кетулердің этиологиясы, патогенезі
3. Акушерлік қан кетулердің жіктелуі

Қазіргі уақытта қан кету-босанғаннан кейінгі кезеңдегі жиі кездесетін асқыну және ана өлімінің негізгі себептерінің бірі болып табылады. Жыл сайын әлемде 127 мың әйел (ана өлімінің 25%) қан кетуден қайтыс болады. Әр түрлі елдердегі пайыздық арақатынас 10% - дан 60% - ға дейін ауытқиды. Босанғаннан кейінгі қан кету қаупі:

- 1:100.000 Ұлыбритания мен АҚШ-та босану;
- 1: кейбір дамып жатқан елдерде 1000 босану (100 есе жоғары)

Қан жоғалтқан көп әйелдердекеш асқынулар дамиды: анемия, трансфузиядан кейінгі асқынулар, нейроэндокринды синдром (Шихан синдромы).

Босанғаннан кейінгі қан кету-табиғи босану жолдары арқылы босану кезінде 500 мл және одан да көп, кесар тілігі ота кезінде 1000 мл және одан да көп болатын клиникалық маңызы бар қан кетулер жатады.

- Ерте босанғаннан кейінгі қан кету босанғаннан кейін алғашқы 24 сағатта болатын қан кету.

- Кеш босанғаннан кейінгі қан кету босанғаннан кейін 24 сағаттан 6 аптаға дейінгі кезеңде дамиды

Босанғаннан кейінгі кезеңдегі қан кетуде болатын ана өлімінің негізгі себептері:

- қан жоғалтуды дұрыс бағаламау
- әйелдің жағдайын дұрыс бағаламау
- ем басталғаннан кейін және қан жоғалтудың көлемін жеткіліксіз толтуру
- оталық араласуды кешіктіру
- толық емес қарқынды терапия

* Жиі бұл себептер негізделген:

- қызметтердің өзара іс-қимылының жеткіліксіздігі (қан құю қызметі, хирургиялық қызмет және т. б.)
- жоғары деңгейдегі емдеу мекемесіне ауыстыру жүйесін жеткіліксіз ұйымдастыру

Босанғаннан кейінгі кезең физиологиясы

- * плацентарлық алаңның 150-200 спиральді артериялары бар
- * туғаннан кейін жатыр плацентасы қарқынды азаяды, ыдыстар қысылады және созылады және қан кетуді тоқтатуға көмектеседі
- * бір мезгілде тромбоциттер процесі басталады •
- * тұрақты гемостаз босанғаннан кейін 2-3 сағаттан кейін жетеді
- * "физиологиялық қан жоғалту" - босанудың III кезеңінде босанатын әйелдің күй-күйіне әсер етпейтін және 300-490 мл қаннан аспайтын қанның жоғалуы • дене салмағының (0,5%))

Босанудан кейінгі қан кетудің даму механизмі:

- * жатырдың жиырылу қабілетін төмендеуі
- * гемокоагуляция жүйесіндегі бұзылулар
- осы екі факторлардың үйлесімі және өзара толықтыруы

Қан кетудің жіктелуі:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		14 беттің 10 беті

- 1) жүктілік кезінде қан кету
- 2) босану кезінде қан кету
- 3) босанғаннан кейінгі ерте және кеш кезеңдердегі қан кету

4.Иллюстрациялық материал: презентация, слайдтар

5.Бақылау сұрақтар:

- «Акушерлік қан кетулер» туралы түсінік.
- Акушерлік қан кетулердің этиологиялық факторлар
- Акушерлік қан кетулердің жіктелуі

6.Әдебиеттер;

Негізгі:

- 1.Bodyazhina, V. I.Cyesiology. Part 1,2,3: book / V. I. Bodyazhina, N. A. Geppe. - Almaty: "Evero", 2017. - 244p.
- 2.Бодяжина, В. И.Акушерия. 1 том [Мәтін]: оқулық / В. И. Бодяжина, Н. А. Геппе; Медициналық білім беретін жоғары оқу орындарының студенттеріне арналған. - Алматы : Эверо, 2015. - 240 бет.
- 3.Бодяжина, В. И.Акушерия. 2 том [Мәтін]: оқулық / В. И. Бодяжина, Н. А. Геппе; Медициналық білім беретін жоғары оқу орындарының студенттеріне арналған. - Алматы: Эверо, 2015. - 240 бет.
- 4.Бодяжина, В. И.Акушерия. 3 том [Мәтін]: оқулық / В. И. Бодяжина, Н. А. Геппе; Медициналық білім беретін жоғары оқу орындарының студенттеріне арналған. - Алматы: Эверо, 2015. - 240 бет.
- 5.Акушерия [Мәтін]: оқулық / Г. М. Савельева [ж. б.]; қаз. тіліне ауд. және жауапты ред. А. Б. Түсіпқалиев. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 576 бет.
- 6.Еспаев, Р. Н. Акушерия және гинекологиядағы қауырт жағдайлар [Мәтін]: оқу құралы / Р. Н. Еспаев; ҚР денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министірлігі. С. Ж. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. - Алматы: ЖК "Ақнұр", 2015. - 180 бет.
- 7.Раисова, Ә. Т.Акушерия және гинекология [Мәтін]: оқулық / Ә. Т. Раисова; ҚазМУ Ғыл. кеңесі. - Алматы: Эверо, 2014. - 392 бет.

Қосымша:

8. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии: руководство / под ред. В. Н. Серова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2011.
- 9.Раисова,Ә. Т.Акушерия және гинекология пәнінен студенттердің өзіндік жұмысына арналған оқу құралы [Мәтін]: оқу құралы / Ә. Т. Раисова; ҚР ДСМ; Қазақстан - Ресей мед. ун-ті. - Алматы: Эверо, 2011. - 128 бет.

Электронды әдебиеттер:

- 10.Дзигуа, М. В. Акушерия. Практикалық сабақтарға басшылық [Электронный ресурс]: оқу құралы / М. В. Дзигуа, А. А. Скребушевская; қазақ тіл. ауд. Ш. Қ. Абилькина. - Электрон.текстовые дан. (100Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017.
- 11.Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс]: учебник. - 4-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. (45,7Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017.
- 12.Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс]: учебник / под ред. В.Н.Серова.-Электрон. текстовые дан. (48,8Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017.
- 13.Айламазян, Э. К. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Э. К. Айламазян. - 5-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. (43,1Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		14 беттің 11 беті

- 14.Акушерия. Тәжірибелік сабақтарға арналған нұсқаулық [Электронный ресурс]: оқулық / қазақ тіл. ауд. А.Б. Түсіпқалиев; ред. В. Е. Радзинский. - Электрон.текстовые дан. (311Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017.
- 15.Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс]: учебник / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко. - Электрон.текстовые дан. (287Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017.
- 16.Акушерские кровотечения [Электронный ресурс]: учебное пособие / С. Н. Кулбаева [и др.]. - Электрон.текстовые дан. (818Кб). - Шымкент: ЮКГФА, 2016. – 95с.

QONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		14 беттің 12 беті

Дәріс № 6

1. Тақырыбы: Әйел жыныс мүшелерінің қабыну аурулары.

2. Мақсаты: Әйел жыныс мүшелерінің қабыну ауруларының диагностикасы, емдеуі мен алдын алуы бойынша білімдері мен істей алу қабылеттерін қалыптастыру.

3. Дәрістің тезистері:

1. Әйелдер жыныс мүшелерінің қабыну ауруларының этиопатогенезі.
2. ӘЖМ қабынуының жіктелуі.
3. ӘЖМ қабынуының клиникалық көріністері.
4. ӘЖМ қабынуының диагностикалық критерийлері.
5. ӘЖМ қабынуының емдеу жолдары.
6. ӘЖМ қабынуының алдын алу шаралары.

ЖЫНЫС МҮШЕЛЕРІ АУРУЛАРЫ, сыртқы, ішкі жыныс мүшелерінің зақымдануы, қабынуы, ісінуі, қатерлі не қатерсіз ісікке шалдығуы салдарынан болады. Әйел Ж. м. а-ның ішіндегі ең жиі кездесетіні – жыныс мүшелерінің қабынуы (60 – 65%). Бұл ауру әйелдің жұмысқа қабілеттілігін төмендетеді, бедеуліктің негізгі себептерінің бірі болып есептеледі. Ауруды қоздырушының сипатына қарай қабыну аурулары: өзіне тән емес (спецификалық емес) және өзіне тән (спецификалық) деп бөлінеді. Өзіне тән емес түрінің қоздырғыштарына: ішек таяқшалары, стрептококктар; ал екінші түріне: гонококктар, туберкулез бактериялары, трихомонадтар, хламидиялар, кандидалар, саңырауқұлақтар, микоплазмалар, вирустар, т.б. жатады. Әйелдердің жыныс мүшелерінің қабыну ауруларына: вульвит (әйел жыныс мүшесінің сырт жағының қабынуы), бартолинит, кольпит (қынаптың қабынуы), жатыр мойнының эрозиясы, аднексит (жатыр қосалқы бөлігінің қабынуы), параметрит (жатыр үлпершігінің қабынуы), периметрит (іш пердесінің жатырлық бөлігінің қабынуы), перитонит (іш пердесінің қабынуы), эндометрит (жатырдың шырышты қабығының қабынуы) жатады. Әйелдер түрлі ісік ауруларына 40 жастан асқанда шалдығуы мүмкін. Аналық бездерінің ісіктері қатерсіз және қатерлі ісік болып ажыратылады. Қатерсіз ісіктің ең жиі кездесетін түрлері: фолликулярлық киста, эпителиалдық киста, сары дененің кистасы, т.б. Ал қатерлі ісіктің ішінде ең жиі кездесетіні – саркома (қ. Қатерлі ісік). Ер адамдардың Ж. м. а-на жыныс мүшелерінің қабынуы: орхит (ен қабынуы), эпидидимит (ен қосалқысының қабынуы), фуникулит (шәуһет бауының қабынуы), простатит, уретрит, крипторхизм (ұмада аталық бездің болмауы), баланит, т.б. жатады. Сондай-ақ, ер адамдар да қатерсіз ісік – гиперплазия (простата аденомасы), кондилома, полип, қатерлі ісік –семинома (аталық безде), простата қатерлі ісігі, т.б. ауруларына жиі шалдығады. Бұл ауруларға адамның жүйке жүйесі қызметінің бұзылуы, түрлі жұқпалы аурулар (тұмау, сүзек, сарып, т.б.) шалдықтырады. Ж. м. а. (соз, мерез, т.б.) жыныстық қатынастар арқылы жұғады. Осы аурулардың салдары – әйелдер мен ерлерді бедеулікке алып келеді. Ж. м. а-ның түрлеріне қарай антибиотиктермен, рентген, радий сәулелерімен емдейді, ал ісік түрлеріне қарай хирургиялық операциялар жасалады.

Жыныс мүшелерінің қабыну аурулары (ЖМҚА) проблемасына қызығушылық олардың жиілігіне, инфекцияның ұрыққа берілу мүмкіндігіне, сондай-ақ жыныс мүшелерінің қабыну ауруларының "жасаруына" байланысты болады. ЖМҚА-мен ауыратын науқастар емханаға жүгінген гинекологиялық науқастардың 60-65% - ын және стационарға емделуге жіберілетін науқастардың 30% - ын құрайды. ЖМҚА жиі жасырын түрінде өтеді,

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы	34-11-2025	
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені	14 беттің 13 беті	

және науқастар әрдайым дәрігерге қаралмайды немесе аурулар анықтанылмайды. Әйелдердің өсуінің өсуі халықтың өсіп келе жатқан көші-қонының, урбанизацияның, жастардың жыныстық мінез-құлқының өзгеруінің, жезөкшеліктің салдары болып табылады. Қабыну процесі жасанды түсіктің ең жиі асқынуы болып табылады. Қабыну асқынуларының себептері арасында босанғаннан кейінгі инфекция маңызды орын алады. Жыныс жолдарының қалыпты микрофлорасы деп аталады. Қынап микрофлорасына эндогенді факторлар әсеретеді. Эстрогендердің әсерінен гликоген мен муциннің түзілуі жоғарылайды, қынап қабырғасының васкуляризациясы күшейтіледі, бұл патогенді микробтардың вируленттік қасиеттерін ынталандырады. Қынаптың микрофлорасына әсерететін экзогенді факторлар қынаптың қабырғаларын контрацептивті мақсатта бүркену немесе өңдеу кезіндегі химиялық, термиялық әсер ету болып табылады.

Жіктелуі:

Этиологиялық факторлар бойынша: спецификалық және бейспецификалық

Ағымының сипаты бойынша: жедел, созылмалы және жеделасты

Орналасуы бойынша: төменгі бөлімнің қабыну аурулары және жоғарғы бөлімнің қабыну аурулары

4.Иллюстративті материал: презентация, слайдтар

5.Әдебиеттер

Негізгі:

1. Гинекология: оқулық/ қаз.тілінде аударған Ғ.Ұ.Ахмедьянова; ред.бас.Г.М.Савельева – М.:ГЭОТАР – Медиа, 2015

2. Гинекология: оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 448 с.

3. Раисова, Ә. Т.Акушерия және гинекология [Мәтін]: оқулық / Ә. Т. Раисова; ҚазМУ Ғыл. кеңесі. - Алматы: Эверо, 2014. - 392 бет.

Қосымша:

4.Раисова,Ә. Т.Акушерия және гинекология пәнінен студенттердің өзіндік жұмысына арналған оқу құралы [Мәтін]: оқу құралы / Ә. Т. Раисова; ҚР ДСМ; Қазақстан - Ресей мед. ун-ті. - Алматы: Эверо, 2011. - 128 бет.

5. Рейтер, Карен Л. УЗИ в акушерстве и гинекологии: руководство: пер. с англ. - М., 2011.

Электронды әдебиеттер:

9.Гинекологическая эндокринология: Клинические лекции [Электронный ресурс] : учебник / И. Б. Манухин [и др.]. - Электрон.текстовые дан. (40,8Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017

10.Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. Н. Серова. - Электрон.текстовые дан. (48,8Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017

11.Гинекология [Электронный ресурс] : учебник / Б. И. Баисова [и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой. - 4-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. (55,2 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 432 с

Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс]: учебник. - 4-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. (45,7Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017.

12.Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс]: учебник / под ред. В.Н.Серова. - Электрон.текстовые дан. (48,8Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017.

13.Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс]: учебник / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко. - Электрон.текстовые дан. (287Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
«Медико-профилактикалық іс» дәріс кешені		14 беттің 14 беті

6.Бақылау сұрақтары:

- 1.Әйелдер жыныс мүшелерінің қабыну ауруларының этиопатогенезі.
- 2.ӘЖМ қабынуының жіктелуі.
3. ӘЖМ қабынуының клиникалық көріністері.
4. ӘЖМ қабынуының диагностикалық критерийлері.
5. ӘЖМ қабынуының емдеу жолдары.
6. ӘЖМ қабынуының алдын алу шаралары.