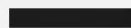


МЕЖДУНАРОДНЫЙ  
**АКАДЕМИК**  
научный журнал



 **АКАДЕМИК**

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ



**Г.КАРАГАНДА**  
[www.academic-journal.kz](http://www.academic-journal.kz)



**“Международный научный журнал АКАДЕМИК”**

№ 1 (107), часть 1, 2021 г.

Апрель, 2021 г.

Караганда  
2021 г.

## **ПЛАЦЕНТАНЫҢ АУЫТҚУЫМЕН ОРНАЛАСУЫНДАҒЫ ЖҮКТІЛІКТІҢ АЯҚТАЛУ ЕРЕКШІЛІГІ**

***Абишева Арайлым,***

*Қазақстан, Қарағанды қаласы, АЕҰ Қарағанды медицина университетінің 2  
курс резиденті aitzozha\_arailym@mail.ru*

***Калдыбекова Молдир Калдыбековна,***

*Қазақстан, Қарағанды қаласы, АЕҰ Қарағанды медицина университетінің 2  
курс резиденті kaldybekovna\_m@mail.ru*

***Агибаева Асемгуль Ермагамбетовна,***

*Қазақстан, Қарағанды қаласы, АЕҰ Қарағанды медицина университетінің 2  
курс резиденті Agibayeva1994@mail.ru*

***Ахмедова Севара Абдинабиевна,***

*Қазақстан, Қарағанды қаласы, АЕҰ Қарағанды медицина университетінің 2  
курс резиденті axmedova-sevara@bk.ru*

***Турдунова Гульмира Сансызбаевна,***

*ғылыми жетекшісі, Қазақстан, Қарағанды қаласы, Қарағанды медицина  
университетінің акушерлік гинекология оның ішінде балалар гинекологиясы,  
Перинатология кафедрасының ассистенті*

Түйін сөздер: плацента, Апгар шкаласы, қағанақ суы, гематрансфузия, ПМБДА, БЛинч, ОЛири, Помероя, Мадленер.

Кіріспе: Бұл мақалада плацентаның патологиялық орналасуы, оның ішінде жатыр мойнын толық жауып орналасуы және жатыр тілігіне плацентаның өсіп кетуі, плацентаның төмен орналасуы және жүктіліктің қалай аяқталғаны туралы айтылған. Өз уақытылы қолданылған емдік-диагностикалық шаралар шұғыл операциялар саны мен перинатальды өлім көрсеткіштерінің төмендеуіне септігін тигізеді.

Тақырыптың өзектілігі: Қазіргі акушерияда маңызды мәселесінің бірі бала жолдасының орналасу ақауы кезіндегі ана мен перинаталды өлімнің алдын алу жұмыстары болып табылады. Акушерлік аспектісінде плацентаның ауытқумен орналасу (ПАО) салдарынан туындаған қан кету кезіндегі жүктілікті сақтап қалу немесе жалғастыру маңызды мәселе болып табылады. Көптеген сұрақтар плацентаның ауытқумен орналасуының этиологиясы, патогенезі, жүктілік ағымы мен босану, ұрық және жаңа туған нәресте жағдайы толық шешілмеген сұрақ болып қалмақ.

Зерттеу мақсаты: 2020 жылдағы Облыстық клиникалық ауруханасы жанындағы перзентханасында плацентаның ауытқуымен орналасуындағы жүктіліктің аяқталу ерекшелігі бойынша баға беру.

Зерттеу материалдары мен әдістері: Қарағанды қаласының Облыстық клиникалық ауруханасы жанындағы перзентханасында 2020 жылдағы плацентаның ауытқуымен орналасуындағы жүктіліктің аяқталу ерекшелігі бойынша босану тарихтарына ретроспективті салыстырмалы зерттеу жүргізілді.

Зерттеу нәтижесі: Қарағанды қаласының Облыстық клиникалық ауруханасы жанындағы перзентханасында 2020 жылдағы 22 босану тарихтарына ретроспективті салыстырмалы зерттеу жүргізілді.

Зерттеу әдістері мен материалдар:

Қарағанды қаласы ПЦ ОКБ перзентханасында 2019-2020 жж аралығында бала жолдаснының ауытқуымен орналасуы диагнозымен босанған әйелдердің босану тарихтарына ретроспективті анализдер жүргізілді. Сараптама бойынша 22 әйелдің ауру тарихы тексерілді. Оның ішінде 30 жасқа дейін 5 жүкті әйел (22,7%), 40 жасқа дейін 16 жүкті әйел (72,7%), 42 жаста 1 жүкті әйел (4,5%) кұрады. Біздің деректер бойынша ультрадыбыстық скринингте, 16-18 апталық жүктілікте бала жолдасы жатыр мойнына 2 см жақын орналасқан. Соның ішінде алғаш жүкті 2 (9%) әйел қайталама жүкті 20 (90,9% осы топтағы әйелдерде акушерлік анамнезі ауыр себептері босану тарихтарында көрсетілген. Жатырдағы тыртық бойынша 9 (40,9%), әйел, тыртықсыз 13 (59,09%) әйел. Жүктілік мерзімі бойынша жетілген жетілмеген деп қарастырылды. Жетілген жүктілік мерзімімен 10 (45,45%), жетілмеген жүктілік мерзімімен 12 (54,5%) тіркелді. Босану уйіне келген сәтте іштегі ұрықтың жағдайы бойынша екі топқа бөліп қарастырылды. Қанағаттанарлық жағдайымен 20(90,9%), антенатальды өлім бойынша 2 (9%) тіркелген. Берілген барлық босану тарихтарында кесар тілігіне көрсеткіш қан кету болып табылады. Операцияның аяқталу бойынша сараптама жүргізілді, оның ішінде қынап устілік жатырдың ампутациясымен 6 (27,2%), жатыр босануына байланысты О,Лири және Б,Линч тігістері салынған 3 (13,6%) әйел. Жүктіліердің қалауымен өз ерікті түрде хирургиялық стерилизация жасалған 3 (13,6%) әйел. Помероя бойынша 1(4,5%), Мадленер бойынша 2(9%). Жалпы қан кету дәрежесі бойынша 1000млбойынша 14(63,63%), 1000мл жоғары 8(36,36%) кұрады, яғни 1000-1500мл жоғары қан кетумен 3(13,6%) әйел, 1500-2000 3 (13,6%) әйел, 2000 2(9%) әйел кұраған. Операция техникалық ауытқусыз өткен. 20(90,9%) туылған нәрестелер Апгар бағанасы бойынша бағалау нәтижелері: 2019-2020 жылдардағы - 8-9 баллмен 6 (27,2%), 7-8 баллмен 6 (27,2%), 6-7 баллмен 5(22,7%), 5-6 баллмен 2(9%), 3-4 баллмен 1(4,5%).

Жаңатуған нәрестелердің жағдайының осылай бағалануы қан кету дәрежесі мен жүктілік мерзімімен байланысты.

Қорытынды: Сонымен, плацентаның ауытқуымен орналасудағы босанудың аяқталуы туралы сараптама бойынша қорытынды айтатын болсақ, плацентаның жатыр қабырғасына бітісіп өсіп кетуі бойынша 6 (27,2%) әйелде анықталған. 16(72,7%) әйелде плацентаның ауытқуымен орналасуы ғана анықталған. Босану тарихатары бойынша қан кетуге байланысты әйелдердің жағдайы мен деңгейі бойынша реанимация бөлімі және интенсивті терапияда дәрігерлердің қатаң бақылауы мен уақытылы және сапалы еміне байланысты өз денсаулықтарын қалыптастырған. Дегенмен зерттеудің нәтижесінде анықталғаны, қан кету ауырлығына байланысты 2 (9%) нәрестенің іште өлімінен, 1(4,5%) асфиксияның ауыр дәрежесімен туылуы анықталып тұр, себептері әртүрлі.

## ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1. РЦРЗ Протокол № 36 (Патология плаценты) от «27» декабря 2017 года Миграция плаценты в зависимости от срока беременности и локализации/
2. И.В. Тимофеева// Межрегиональная научно-практическая конференция «Немедикаментозные методы лечения и актуальные вопросы в акушерско-гинекологической практике»: Тезисы докладов. - Барнаул, 2006. - С. 81-83
3. Э.К. Айламазян, В.Е. Радзинский, В.И. Кулаков, Г.М. Савельева.- Акушерство национальное руководство.-Москва.-2011.-С.1046-1051.  
Курцер М. А. // Материалы 6-го Российского форума "Мать и Дитя". — М., 2004. — С. 112—113.
4. Радзинский В. Е., Жуковский Я. Г., Оленева М. А. и др. // Акуш. и гин. — 2007. — № 1. — С.48—50.5
5. Справочник по акушерству, гинекологии и перинатологии / Под ред. Г.М.Савельевой. — М., 2006. - С.201.  
Anderson J., Etches D., Smith D. // Advanced Life Support in Obstetrics (ALSO) Provider Course Manual / Eds J. R. Damos, S. H. Eisinger. — Kansas, 2000. — P. 1—15.

# **“Международный научный журнал АКАДЕМИК”**

**№ 1 (108), часть 1, 2021 г.**

**Апрель, 2021 г.**

**В авторской редакции**

**мнение авторов может не совпадать с позицией редакции**

Международный научный журнал "Академик". Юридический адрес:  
M02E6B9, Республика Казахстан, г.Караганда, ул. Университетская 21

E-mail: [info@academic-journal.kz](mailto:info@academic-journal.kz)