Mühazirə 4

**Mövzu:** Hipoksiya və asfiksiya

Hipoksiya – toxumaların O2 təchizatının pozulması və patologiya halların yaranmasında qaz mübadiləsinin pozulması nəticəsində O2 çatmamazlığı və ya O2 açlığı yaranır. Dölün inkişaf dövrlərində O2 tələbatı müxtəlifdir. Hamiləlik, doğuş zamanında hipoksiya törədən amillərlə üzləşə bilər.

Ananın müdafiə və adaptasiya, immun sistemi zəiflədiyi üçün döldə O2 aclığı yaranır. Ekstragenital xəstəliklər, hestozlar, ananın virus, bakterial, parazitar infeksiyaların təsiri nəticəsində orqanizmin zəifləməsi müşahidə olunur.

Persianin göstərəcisinin əsasən 6% təşkil edir.

Hipoksiya –distress (əziyyət, əzab)

Etiologiya: orqaganizmdə embrionun zəif inkişaf edir

1)Ana tərəfindən törədən faktorlar

-Hamiləlikdən asılı olmayaraq ananın ekstragenital xəstəlikləri

-ürək qan damar xəstəlikləri

-kəskin infeksion xəstəliklər (qripp, virus, bakterioloji xəstəliklər)

-endokrin qalxanabənzər zob, böyrək üstü, hipofizar hormonların çatmamazlığı və ya hiperfunksiya

-qadının yaşı

2) Hamiləlik tərəfindən fəsad:

-doğum fəaliyyətlərinin I və II-li zəifliyi

-gecikmiş hestozlar

-doğuş yollarının patologiyası (dar çanaq, kliniki dar çanaq, asinklitik gəliş)

-Rh-qan immunoloji Rh konflikt

3)Döl tərəfindən amillər

1. Cift, göbək ciyəsinin patoloji inkişafı

2. Dölün düzgün olmayan gəlişləri. Başın asinklitizmi

3. Anomaliya və eybəcərliklər Anamnez hidrosef

4. Xroniki intoksikasiyalar, fiziki və bioloji faktorlarının təsiri (radiasiya, hormonlar, dərmanlar, alkohollar, narkotik, allergenlər).

**Diaqnostika**

1. Hipoksiya 2 yerə bölünür
2. xroniki bradikardiya
3. kəskin taxikardiya.

Dölün ürək vurğuları 140 vurğu yerləşməsi

**Diaqnostika** – 2. Dölün ana bətnində hərəkəti döl çox hərəkətli olur.

3.Mekoniumun olması – baş gəlişində olur.

4.Dölyanı mayenin qələvi Rh mühitin dəyişir

USM, dopleroqrafiya, kardioqrafiya, fonokardiya, amniokardiya

**Müalicə**: a) orqanizm dinamikada O2 təchiq etmək; b) dölün beyin mərkəzinin hipoksiyaya qarşı mübarizə aparmaq üçün təyinat olunması; v) beyin damarlarda venoz durğunluğun qarşısına almaq; q) Bətndaxili hipoksiyaya qarşı müalicə tədbirləri, triada Nikolayeva ürək qlükozidləri, aktoviqin hipoksiya törədici faktorların qarşısını sürətli almaq (infeksiya, virus); d) inqalyasiya O2; e) D (vena daxilinə); j) qlükoza, vitaminlər təyin etmək; z) Bikarbonat Na 200,0 v/d yeritmək.

Müalicə effekti az olsa – təcili doğuşu qurtarlar.

**Asfiksiya** Yenidoğulmuşun asfiksiya O2 çatmamazlığı nəticəsində qanda karbon qazının artması və tam oksidləşməmiş mübadilə məsullarının toplanması nəticəsində yaranan patoloji vəziyyətdir. Asfiksiya yeni doğulmadan dərhal sonra tənəffüs çatmamazlığı, MCC qan dövranı pozulması ilə olur. Bu vəziyyət xroniki və kəskin hipoksiyadan sonra yaranır. Yenidoğulmuşların asfiksiyası aşağıdakı amillər səbəb olur: ananın vəziyyəti, böyrək patologiyası, hipertoniya, Rh-qan, infeksiya təsir edir.

Etiologiyası asfiksiya ilə doğulan uşaqlarda kiçik qan dövranın damarlarda müqaviləti yüksək qalır, ağ ciyərlərin açılması çətinləşir, toxumalarda O2 təmini azalır və mikrosirkulyasiya pozulur. Ana cift qan dövranın pozulması yenidoğulanların asfiksiyasına səbəb olur. Hipoksiya dölün vaxtından qabaq dərindən nəfəs almasına və dölyanı mayenin aspirasiyasına səbəb olur. Asidoz artıqda tənəffüs fəaliyyəti aşağı olur. Asfiksiyanın uzun sürməsindən asılı olaraq mərkəzi sinir hüceyrələri, baş beyin həyatı vacib sistemləri tənzimləyən nahiyələr ağır zədələnir.

Yenidoğulmuşun reanimasion tədbirləri həcmi və müalicəsini təyin etmək üçün asfiksiyasının hansı dərəcəsində olduğunun öyrənmək lazımdır 1,5,10,20 dəq. sonra onun vəziyyəti 1953 ildə Vilçini Apqar tərəfindən təklif olunmuş və Apqar şkalası ilə 5 əlamətlə qiymətləndirmək lazımdır.

Asfiksiya ağır, orta və yüngül olur.

Ağır asfiksiya 1 dəq 0-3 bal, 5 dəq sonra 6-7 bal, orta dərəcəli 1 dəq – 4-6 bal, 5 dəq – 8 bal qiymətləndirilir.

Asfiksiyalı yenidoğulmuşların reanimasiyası:

-ilk yardım doğuş zalında ilk anda aparılır

-termorequlyasiya

-selik dölyanı maye təmizlənməsi

-bradikardiya da ürəyi xarici masaj+O2

-döş gəfəsi 3 dəfə çıxılır + 1 dəfə nəfəs və ya UBP olur.

- metabolik asidozu götür

-Na bikarbonat vurulur

-furasemid, kardiaminin, Qomk, Ka xlor

-Yenidoğulmuşlarda hiperbolik oksigenizasiya kameranın qoyulur

Tənəffüs çatmamazlığı ağ ciyərlərin alveolların açılmamasında qanda Karbon qazı artır, qanın Rh və O2 təchizi azalır, bu zaman deksametazon 4 mq x 2 dəfə 2-3 ml vurulur, infuziya hər 1 kq – 20,0-30,0