

13.03.2025 ж №D00061

КИЙКПАЕВА МАДИНА СЛАМБЕКОВНА

Астана қаласы «№104 орта мектеп» КММ

Бастауыш сынып мұғалімі

БАСТАУЫШ СЫНЫПТА ОҚЫТУДЫҢ БЕЛСЕНДІ ӘДІСТЕРІ

Бүгінгі таңда адамзаттың жоғары индустриалды және ақпаратты қоғамға қарқынды түрде өтуіне байланысты өркениеттің бет-бейнесі тұтастай өзгеруде. Бұл өзгерістер білім беру саласына да әсер етуде.

Жаһандық бәсекеге қабілеттілікке жету мақсатында белгіленген стратегиялық бағыттар білім беру іс-әрекетінің басымдылықтарын жаңаша құруды талап етуде. Осыған орай, білім беру жүйесін әлемнің дамыған мемлекеттерінің талаптарына және инновациялық даму парадигмасына сәйкес интеграциялау қажет.

Еліміздегі білім беру жүйесін реформалау нәтижесінде айқындалған жаңа бағыттар болашақ ұрпаққа білім мен тәрбие беруде оларды қоғамның жаңа жағдайында өмір сүруге дайындайтын нақтылы бір оқыту құралдарын табу мәселелерін көздейді[1].

Бұл қадамдар білім беру мазмұнын, оқытудың әдістері мен тәсілдерін қолданудың жаңа жүйесін құруды ұсынады.

Сондықтан да, оқушылардың шығармашылық және ақыл-ой қабілеттерін дамытуға, тұтас ғылыми дүниетанымын қалыптастыруға ықпал ететін заманауи әдістерді қалыптастыру қажет. Дәстүрлі педагогикалық әдістер оқушының білік, дағдысын және оқуға деген мотивациялық ұмтылысын қанағаттандыра алмайды.

Қазіргі мектептің басты мақсаты – әр оқушының қабілетін ашу, бәсекеге қабілетті жеке тұлғаны өмірге дайындау, заманауи білім, дағдылар мен қасиеттерді дамыту. Дәстүрлі репродуктивті оқыту бұл міндеттерді шеше алмайды. Оларды шешу үшін жаңа педагогикалық технологиялар, оқу процесін ұйымдастырудың тиімді формалары мен белсенді әдістері қажет.

Белсенді әдістерді қолдану арқылы мұғалім оқушыны ойлануға, практикалық іс-әрекет дағдыларын дамытуға мүмкіндік жасайды.

Жеке тұлғаның белсенділігі педагогикалық, психологиялық мәселелердің бірі болып табылады. Белсенділіктің басым бөлігі бастауыш сыныпта қалыптасады.

Оқытудың белсенді әдістері – бұл оқу материалдарын игеру үдерісінде оқушылардың ойлау және практикалық іс-әрекетінің белсенділігі мен

әртүрлілігін қамтамасыз ететін әдістер жүйесі[4].

Белсенді оқыту әдістерінің басты принципі – оқушылардың «мен істей алмаймын», «мен білмеймін» деген ұстанымдарына тосқауыл қою. Еркін кеңістік принципін ұстану арқылы оқушылар еркін қозғалып, топта бірігіп, мәселені шешуге, тапсырманы орындауға талпыныс жасайды.

Жаратылыстану бағытында жүргізілетін «Дүниетану» пәнінде белсенді әдістерді қолдану арқылы оқушылардың ғылыми дүниетанымын дамытуға болады. Себебі, Дүниетану интеграциялық пән ретінде, биология, география, химия, экология сияқты пәндердің негізін үйретеді. Бастауыш сынып оқушысы ғылыми ұғымдармен таныса отырып, қоршаған ортаға деген өзіндік көзқарасын қалыптастырады. «Кластер», «Ми шабуылы» сияқты белсенді әдістерді сабақ үрдісінде қолдануға болады. Ол, оқушылардың логикалық ойлау дағдысын дамытады.

Адам әрекетінің табиғатқа әсері қандай? Жерде тіршілікті, адамды қалай сақтап қалуға болады?- деген сұрақтарды қою арқылы, оқушылардың креативті ойлау дағдысын, тез шешім қабылдау ептіліктерін дамытуға болады. Миға шабуыл әдісі білім алушыларды дерек көздерімен өз бетінше жұмыс жасауға бағыттайды. Оқушы бір мәселенің бірнеше шешімін іздеу арқылы шығармашылықпен ойлауды үйренеді.

Табиғатта болатын өзгерістер, табиғат құбылыстары (көктем, жаз, күз және қысқы мезгілдердегі маусымдық өзгерістер, туған жердің табиғаты, табиғатты қорғау т.б.) мәселелерді зерттеу үшін жоба әдісінің маңызы зор.

Жобаны жазу барысында оқушылар тақырыпқа байланысты фактілер мен аргументтер іздестіреді. Тапсырмаларды орындау барысында оқушыдан ақпаратты жүйелеу және талдау, фактілерді, құбылыстарды жалпылау, қорытынды жасау қабілеті талап етіледі. Дүниетану сабағында адам, табиғат, қоғам арасындағы интеграциялық байланысты және табиғи үйлесімділікті оқушылар көреді. Қоршаған ортада болатын әртүрлі құбылыстарды сезіну арқылы олардың таным мүмкіндіктері артады. Дүниетану пәнінде оқушылардың алғашқы зерттеу әрекеттері қалыптасады.

Осындай жұмыс түрлері оқушының зерттеушілік мүмкіндіктерін ашуға көмектеседі. Сабақ үрдісінде әртүрлі әдістерді қолдану дидактикалық принциптерді дамытуға және әдістемелік тәжірибені жетілдіруге көмектеседі. Қазақ тілінде үй тапсырмасын тексеру **барысында «Ақиқат, жалған»** әдісін қолдануға болады. Топтағы оқушылардың алдында қызыл және жасыл түсті қиылған қағаздар беріледі. Мысалы, «Дыбыстар екіге бөлінеді, дауысты және дауыссыз; н-дауыссыз үнді дыбыс» — деп белгілі бір тұжырымды айтқан кезде оқушылар ақиқат болса жасыл түсті қағазды, жалған болса қызыл түсті қағазды

көрсетуі керек. Бұл әдіс оқушыдан шапшаңдықты талап етеді.

«**Жалғасын тап**» әдісі үй тапсырмасын тексеруде тиімді әдістің бірі. Оны ұйымдастыру үшін сөйлемнің басы жазылған парақшаларды оқушыларға таратып, әрі қарай олар ойды жалғастырып сөйлемді толықтырады. Сөйтіп, мәтін мазмұнын өздері шығарады, барлық оқушы қатысады.

«**Шығармашылық шеберхана**» әдісі оқушылардың шығармашылық дағдысын дамытуға көмектеседі. Сабақ барысында оқушылар мәтіннің мазмұнына сәйкес суреттер, иллюстрациялар дайындайды. Сонымен қатар эссе, өлеңдер, әңгімелер жазады. Оқушылардың шығармашылық әрекеттері нәтижесінде керемет туындылар пайда болады. Белсенді оқу қызметі оқудың уәжінен, мақсаты мен шартынан және нәтижесінен құрылады. «Инсерт», «Миға шабуыл», «Топтық пікірталас», «Блум сұрақтары», «Кластер», «Синквейн», «Рөлдік ойын», «Шатастырылған логикалық баулар» т.б. белсенді әдістер пәнге деген қызығушылықты оятады. «Инсерт» әдісі аналитикалық ойды дамытады, материалды толық меңгеруге мүмкіндік туғызады. Бұл әдісті қазақ тілі, дүниетану сабақтарында қолдануға болады. Оқылған мәліметті түртіп алу жүйесі бойынша таным түсінігін қалыптастырады. Жаңа материалмен таныса отырып, түртіп алу арқылы мәлімет жинайды, саралайды, бағалайды. Кластер құрастыру кең тараған әдістердің бірі болып табылады. Жаңа тақырыпқа болжам жасайды, не білетінін есіне түсіреді, жазады, салыстырады. Кластермен жұмыс жасағанда оқушылардың еркін ойлануына мүмкіндік беріледі. Кластерді сабақтың барлық кезеңдерінде пайдалануға болады. Ол материалды жүйелеуге көмектеседі.

Белсенді әдістердің бірі — «**Үштік әдіс**». Қазақ тілі сабағында оқушылардың оқылым, айтылым, тыңдалым дағдылары қалыптасады. Оқушылар бірнеше жұптарға бөлінеді. Бірінші оқушы мәтінді оқиды немесе мазмұндайды, екінші оқушы тындайды, үшінші оқушы керек жерлерін түртіп алады, кейін өз пікірін айтады. Бұл әдіс оқушылардың мәтінмен жұмыс жасау шеберлігін дамытады. Ақпараттың жағымды және жағымсыз жағын анықтау мақсатында педагогикалық тәжірибиеде «**SWOT – талдау**» әдісі жиі қолданылады.

Мысалы, Дүниетану сабағында Табиғат құбылыстарын зерделеу барысында табиғатта, экологияда кездесетін жағдайлардың адам өміріне тигізетін жағымды және жағымсыз әсерін анықтауға болады. Бұл әдісті қолдану барысында мәселенің жағымды және жағымсыз жақтарына сипаттама беріледі, қауіп-қатері туралы дәлелдемелер мен аргументтер келтіріледі. Табиғатта, экологияда болатын күнделікті проблемаларды анықтап, оны шешудің жолдарын ұсынады. Салыстырмалы анализ жасау нәтижесінде табиғи құбылыстарда болатын әртүрлі фактілерді

анықтайды. Теория мен тәжірибені байланыстыру арқылы өмірлік дағдылары қалыптасады.

Жаңа сабақты қайталау кезеңінде Синквейн құрастыру маңызды. Тақырып бойынша оқушылар қысқаша мәліметтер келтіреді. Синквейн құрастыру оқушының коммуникативтілігін айқындайды.

Оқыту үрдісінде мұғалім мен оқушының қарым-қатынасы гумандық педагогиканың принциптеріне негізделеді. Бірақ, мұғалім педагогикалық үрдістің негізгі ұйымдастырушысы болып табылады.

Оқушы пассивті тыңдаушы емес, сұрақтар қояды, өз идеяларын, шешімдерін ұсынады, яғни, ол оқу қызметінің субъектісі болады;

тақырыптар, мәселелер бірлесіп талқылау барысында қалыптасады;

мұғалім сабақ кезеңдерін өзгерте алады;

оқытуда демократиялық стиль қолданылады;

шығармашылық тапсырмалар беріледі [4].

Қорыта келе, белсенді әдістерді сабақта тиімді қолдану, оқушының танымдық белсенділігін арттыруға, өз бетінше білім алуға, шығармашылығын қалыптастыруға ықпал етеді. Білім алушы өз ой-пікірін еркін, ашық айтады, бір-бірін тыңдауға үйренеді, ұжымда ынтымақтастық атмосфера қалыптасады.

Пайдаланған әдебиеттер

А.Д.Майматаева Болашақ биолог мұғалімдердің ақпараттық құзыреттілігін қалыптастыру әдістемесі. Философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін дайындалған диссертациясы. -Алматы, 2019.

Назарбаев Н.Ә. Ұлт жоспары «100 нақты қадам» бағдарламасы. — [Нұр-Сұлтан, 2016 //www.akorda.kz/](http://www.akorda.kz/)

15.03.2025 ж №D00069

ҚАППАР ЕЛАМАН

Қызылорда облысы Жалағаш ауданы
«Темірбек Жүргенов атындағы №123 мектеп-лицей» КММ
Көркем еңбек пәні мұғалімі

Білім алушылардың дидактикалық материалдарды тиімді пайдалану критерийлері

Білім беру үдерісінде дидактикалық материалдар маңызды рөл атқарады. Олар оқу процесін көрнекі, түсінікті және қызықты етуге көмектеседі. Алайда, бұл материалдарды тиімді пайдалану үшін белгілі бір критерийлерді сақтау қажет. Дұрыс таңдалған және қолданылған дидактикалық материалдар білім



алушылардың танымдық белсенділігін арттырып, білім сапасын жақсартады. Дидактикалық материалдар шеберханаларда білім беру процесінде оқу материалын түсіндіру, бекіту және тереңдету мақсатында қолданылатын оқу-әдістемелік құралдары болып табылады. Олар оқытудың көрнекілігін арттырып, білім алушылардың белсенділігін және материалды меңгеру тиімділігін жоғарылатады.

Ұлдар шеберханасы – еңбекке баулу, көркем еңбек сабақтарында қолданылатын практикалық білім мен дағдыларды қалыптастыратын орта болғандықтан, мұнда дидактикалық материалдар білім алушыларға теориялық білімді түсіндіруге, оны практикада қолдануға және шығармашылық қабілеттерін дамытуға көмектеседі.

Дидактикалық материалдардың түрлері және қолданылуы жағынан тиімділігі ол:

1. Баспа және мәтіндік материалдар

Оқулықтар мен әдістемелік нұсқаулықтар – ағаш өңдеу, металл өңдеу, электротехника және басқа технологиялық бағыттар бойынша негізгі теориялық ақпарат береді.

Жұмыс сызбалары мен техникалық құжаттар – білім алушыларға өлшемдермен, кескіндермен, жинақтау схемаларымен жұмыс істеуді үйретеді.



Кестелер мен анықтамалар – материалдардың қасиеттері, құрал-жабдықтар туралы ақпарат, қауіпсіздік ережелері қамтылған.

2. Көрнекі материалдар

Суреттер мен плакаттар – құрал-



жабдықтардың құрылымы, жұмыс істеу принциптері, өңдеу технологиялары бейнеленген.

Модельдер мен макеттер – дайын бұйымдардың үлгілері, механизмдердің жұмыс принципін түсіндіретін шағын модельдер.

Қауіпсіздік техникасы бойынша плакаттар – еңбек қауіпсіздігі ережелерін түсіндіретін көрнекіліктер.

3. Цифрлық және мультимедиялық материалдар

Электронды оқулықтар мен видеотұсаукесерлер – құралдармен жұмыс істеу техникасы, материалдарды өңдеу әдістері туралы интерактивті түрде түсіндіреді.

Бейнесабақтар мен анимациялар – шеберлікті меңгеруге қажетті тәжірибелік



әдістерді визуалды түрде көрсетеді.

Интерактивті тренажерлер – кейбір жабдықтар мен құралдардың виртуалды моделін жасап, олармен жұмыс істеуді үйретуге мүмкіндік береді.

4. Практикалық және манипулятивті материалдар

Құрал-саймандар мен жабдықтар – қол ара, балға, бұрғы, дәнекерлеу аппараты

сияқты құралдарды пайдалану арқылы білім алушылар практикалық дағдыларын дамытады.

Материал үлгілері – ағаш, металл, пластик секілді өңделетін материалдардың түрлерімен таныстырады.

Жобалық тапсырмалар – білім алушыларға бұйымдар жасауда шығармашылық және техникалық дағдыларын қолдануға мүмкіндік береді.

Қорытындылай келсе, ұлдар шеберханасында дидактикалық материалдарды тиімді пайдалану білім алушылардың теориялық білімді меңгеруін жеңілдетіп, практикалық қабілеттерін дамытады. Көрнекіліктер, цифрлық құралдар және практикалық материалдар біріктірілгенде, оқу үдерісі қызықты әрі нәтижелі болады.

15.03.2025 ж № D00070

СМАҒҰЛ ГҮЛЖАЙНА ДҮЙСЕНҒАЛИҚЫЗЫ

*Жетісу облысы Панфилов ауданы
«Диана» Жоғары медицина колледжі
Акушерия және гинекология пәнінің мұғалімі*

Жүктілік: түрлері, белгілері, себептері, диагностикасы және емі

Жүктілік - жүктіліктің ұзақтығына 20 апта қалғанда жүктіліктің жоғалуы. Көптеген түсік жүктіліктің бірінші триместрінде болады. Хромосомалық мәселелер түсік түсірудің ең көп тараған себебі болып табылады.

Бұл блог одан әрі түсік түсіру, оның белгілері, себептері, диагностикасы және емдеу әдістерін тереңірек түсінуге мүмкіндік береді.

Жүктілік дегеніміз не?

Түсік - жүктіліктің 20-шы аптасына дейін ұрықтың б жоғалуы. Жүктіліктің медициналық термині өздігінен түсік түсіру деп аталады. Бірақ бұл терминнің жалпы немесе ең түсінікті мағынасында аборт деп атауға болмайды.

Барлық жүктіліктің шамамен 50% түсік тастаумен аяқталуы мүмкін. Көбінесе әйелдер жүкті екенін білмейді немесе бұл етеккір циклінің болмауына дейін пайда болады. Дегенмен, белгілі жүктіліктердің шамамен 15-25% түсік тастауға әкелуі мүмкін, ал жүктіліктің 80% -дан астамы бірінші кезеңде аяқталады. [жүктіліктің үш айы](#). Әйелдердің 20 аптадан кейін түсік тастауы мүмкін екенін ескеру өте маңызды, егер олар болса, олар кеш түсік деп аталады.

Жүктіліктің қандай түрлері бар?

Жүктіліктің әртүрлі түрлері бар, соның ішінде:

Сөзсіз түсік: Қан кету және құрысу байқалады, жатыр мойны кеңейеді.

Жүктіліктің болуы ықтимал.

Жүктілік қаупі бар: Қан кету және түсік тастау қаупі болған кезде жатыр мойны кеңеймеген. Жүктілік еш қиындықсыз жалғасады.

Өткізілген түсік: Эмбрион өлгенде немесе дамымаған кезде тіндер жатырда қалады.

Толық түсік 12-ге дейін боладыth жүктіліктің бүкіл тіндері денеден шыққан кездегі жүктілік аптасы.

Қайталанатын түсік (RM): Әйелдің бірінші триместрде қатарынан үш немесе одан да көп жүктілікті жоғалтуы қайталанатын түсік деп аталады. Бұл нәресте тууға тырысатын ерлі-зайыптылардың тек 1% -ына ғана әсер етеді.

Толық емес түсік: әйел түсік түсіргенде, эмбрионның бүкіл тіндері денеден шықпауы мүмкін. Мұндай түсіктерді толық емес түсік деп атайды.

Жүктіліктің белгілері қандай?

Түсіктердің көпшілігі жүктіліктің 12-ші аптасына дейін болады.

Жүктіліктің белгілері мен белгілері мыналарды қамтуы мүмкін:

Іштің немесе төменгі арқадағы ауырсыну немесе құрысу

[Вагинальды дақ немесе қан кету](#)

Қынаптан өтетін сұйықтық немесе тін

Егер әйел қынап арқылы түсік түсірсе, эмбрионды ауруханада әрі қарай талдау үшін таза контейнерге қою түсіктің себебін анықтауға көмектеседі.

Бірінші триместрде вагинальды дақтары немесе қан кетуі бар әйелдердің көпшілігі сәтті жүктілікті жалғастырады.

Жүктілік кезінде дәрігерге қашан жүгіну керек?

Жүкті әйел түсік түсіру белгілерін байқаса, [дереу медициналық көмекке жүгініңіз](#).

Аполлон ауруханаларында кездесуді сұраңыз

Жүктіліктің себебі неде?

Жүктіліктің бірінші триместрінде барлық түсіктердің шамамен 50% хромосомалық ауытқуларға байланысты болады. Бұл хромосомалар гендерді тасымалдайтын дене жасушасындағы микроскопиялық құрылым болып табылады - ол әртүрлі атрибуттарды, соның ішінде жынысты, шаш пен көздің түсін және қан тобын анықтайды.

ішінде [ұрықтандыру](#), жұмыртқа мен сперматозоид біріктірілгенде, хромосомалардың екі жиынтығы да біріктіріледі. Дегенмен, жұмыртқада немесе сперматозоидта қалыптыдан көп немесе аз хромосома болса, ұрықта хромосомалардың тақ саны болуы мүмкін. Ұрықтанған жұмыртқа ұрыққа айналғанда, оның жасушалары бірнеше рет бөлініп, көбейеді және ауытқулар болуы мүмкін. Бұл процестегі ауытқулар да түсік түсіруге әкеледі. Хромосомалық мәселелердің көпшілігі кездейсоқ пайда болады. Неліктен бұл орын алғаны толығымен белгісіз.

Бірнеше факторлар түсік түсіруге әкелуі мүмкін, соның ішінде:

инфекция

Ұрықтанған жұмыртқаны жатырдың шырышты қабатына дұрыс имплантациялау

жас

Жатырдың аномалиялары

Гормоналды теңгерімсіздік

TORCH ауруларына ұшырау

сияқты иммундық жүйенің бұзылуы [ҚЫЗЫЛ](#)

қатаң [бүйрек ауруы](#)

[Туа біткен жүрек ауруы](#)

Алкогольді ішу, темекі шегу немесе көңіл көтеру есірткілерін пайдалану сияқты өмір салты факторлары

Қалқанша безінің ауруы

радиация

Бақыланбайтын [диабет](#)

Жатыр мойны қабілетсіз (жүктілік кезінде жатыр мойны тым ерте ашыла бастайды)

Кейбір дәрілер сияқты [безеу](#) изотретиноин препараты

Ауыр тамақтанбау

Әзірге жыныстық белсенділік, жаттығу, [стресс](#) немесе босануды бақылау

таблеткаларын ұзақ уақыт қолдану түсік түсірудің себептері болып табылады.

Қандай жағдай болмасын, түсік түсіргені үшін өзіңізді кінәламау өте маңызды.

Болған түсіктердің көпшілігі адамның жасаған немесе жасамаған нәрсесіне ешқандай қатысы жоқ.

Жатыр мойнының жеткіліксіздігі дегеніміз не?

Кейде түсік ананың жатыр мойны жеткіліксіздігі деп аталатын әлсіреген кезде пайда болады. Мұндай жағдайлар әдетте екінші триместрде болады.

Жатыр мойнының жеткіліксіздігінен туындаған түсік түсіру алдында әдетте бірнеше белгілер байқалуы мүмкін. Төмендегі белгілер:

Кенеттен қысым

Су бұзылады

Бала мен плацентаның тіндері денеден ауырсынусыз кете бастауы мүмкін

Дегенмен, егер әйел бұрын жатыр мойны жеткіліксіздігінің салдарынан түсік түсірген болса, дәрігер келесі жүктілікті айналмалы тігіспен емдеуі мүмкін.

Тігіс босану уақыты келгенше жатыр мойнын мықтап жабады, ал дәрігер тігістерді алып тастайды.

Егер біреу белгілі немесе белгісіз басқа себептермен түсік жасаса, бірақ дәрігерлер қазіргі жүктілікте жатыр мойны жеткіліксіздігін анықтаса, жатыр мойны тігісімен де емделеді.

Жүктілік қалай диагноз қойылады?

Жүктілікке күтім жасау провайдері орындауы

мүмкін [ультрадыбыстық](#) жүктілікті растау үшін сынақ. Бұл сынақтар ұрықтың жүрек соғуын немесе сарыуыз қапшығының бар-жоғын тексереді. Жүктіліктің бар-жоғын тексеру үшін қан сынағы ұсынылады, өйткені сынақ плацента жасаған гормон, адамның хорионикалық гонадотропинін (hCG) өлшейді.

Гормондардың төмен деңгейі түсік түсіруді көрсетеді. Медициналық қызмет көрсетуші а орындай алады [жамбас емтиханы](#) жатыр мойнының ашылғанын тексеру үшін.

Жүктіліктің қандай емі бар?

Әйелде түсік болған кезде, ұрықтың бүкіл тінін жатырдан алып тастау керек. Бұлай етпеу немесе тіннің кейбір бөліктері жатырдың ішінде қалса, инфекцияға, қан кетуге және басқа да асқынуларға әкелуі мүмкін.

Алайда, егер дене ұрықтың барлық тіндерін денеден шығарса, әдетте қосымша емдеу қажет емес. Жүктілік кезіндегі дәрігер жатырда ештеңе қалмауы үшін ультрадыбысты жүргізе алады.

Белгілі бір жағдайларда, егер тін өздігінен кетпесе немесе әйелде қан кетпесе, дәрігер тіндерді дәрі-дәрмектің немесе хирургияның көмегімен алып тастай алады.

Хирургиялық емес емдеу

Медициналық қызмет көрсетуші адамның жүктілікті өз бетінше өтуін көру үшін күтуді ұсынуы мүмкін. Бұл олардың өткізіп алған түсіктері болған жағдайда болуы мүмкін. Кейде әйел бірнеше күнге созылатын түсік түсіруді күтуі мүмкін. Дегенмен, бұл қауіпсіз болмауы мүмкін. Егер адам жүктілікті ертерек тоқтатқысы келсе, дәрігерлер жатырдың жүктілікті өтуіне көмектесетін дәрі-дәрмектерді тағайындай алады. Бұл опциялар әдетте жүктіліктен он апта бұрын түсік түсірген жағдайда ғана қол жетімді. Егер түсік расталмаса, бірақ оларда түсік белгілері болса, олардың провайдері бірнеше күн бойы төсек демалысын тағайындай алады.

Оларды бақылау үшін түнде ауруханаға жатқызуға болады. Қан тоқтаған кезде адам күнделікті жұмысын жалғастыра алады. Жатыр мойны кеңейген болса, олар адамның жатыр мойнының қабілетсіздігін анықтап, жатыр мойнын жабу процедурасын орындауы мүмкін ([жатыр мойны церклажы](#)).

Хирургиялық емдеу

Кеңейту және кюретаж (D&E) немесе кеңейту және эвакуациялау (D&E) - жатырдың ұрықтың тіндерін шығарған кезде немесе әйелде қатты қан кету кезінде медициналық қызмет көрсетуші орындайтын процедуралар.

Дегенмен, жүктілік он аптадан асатын жағдайларда хирургия жалғыз нұсқа болуы мүмкін. Дәрігер жүргізетін процедуралардың кез келгені кезінде жатыр мойны кеңейеді, ал қалған тіндер жатырдан ақырын сорылады немесе сыдырылады. Медициналық қызмет көрсетуші бұл операцияларды ауруханада жасайды, ал адам емделуде [анестезия](#).

қорытынды

Түсіктердің көпшілігі жүктілікке байланысты мәселе болғандықтан орын

алады. Олардың алдын алу мүмкін емес. Егер дәрігер сынақтан өтіп, проблеманы тапса, емдеу әдістері қол жетімді болуы мүмкін. Егер біреуде ауру болса, оны емдеу сәтті жүктілік мүмкіндігін арттырады. Адам жасай алатын қадамдардың бірі - балалы болудан бұрын мүмкіндігінше сау болу:

Үнемі жаттығу жасаңыз

Кофеинді азайтыңыз

Салауатты салмақты ұстаңыз

Салауатты, теңдестірілген диетаны ұстаныңыз

Темекі шекпеңіз, алкогольді ішпеңіз немесе заңсыз есірткі қабылдамаңыз

Инфекциялардан аулақ болыңыз

15.03.2025 ж № D00071

САКИЕВА НАРГИЗ МУХИТЖАНОВНА

Жетісу облысы Панфилов ауданы

«Диана» Жоғары медицина колледжі

Жалпыпатоология және әлеуметтік медицина пәнінің мұғалімі

Бауырдың жұқпалы қабынуы.

Бауыр ауруларын зерттеудегі қысқаша тарихи мағлұмат.

Біз қайсыбір медициналық жетістіктерді ғылыми тұрғыдан және оның тарихын зерттегенде біздің дәуірімізге дейінгі VI — V ғасыр арасында өмір сүрген грек ғалымы Гиппократтан бастаймыз. Деректерге қарағанда, Гиппократ бауыр аурулары түрлерін, әсіресе сары ауру мен бауыр шеменін осы бауырдың қызметінің нашарлауына байланысты пайда болатынын байқан білген. Біздің жаңа жыл санауымыздың II ғасырымызда өмір сүрген римдік ғалым Клавдий Гален тарихта тұңғыш рет адам мен жануарлардың бауыр құрылымын зерттеп, жазған. Сонымен қатар бірінші рет ғылыми жолмен өттің бауырдан шығатынын және адамның сарғаюы осы өт жолдарының қабынуына байланысты екенін дәлелдеген де осы Гален болған.

XV ғасырда өмір сүрген Италия ғалымы Леонардо да Винчи бауыр анатомиясын зерттей келе тарихта бірінші рет бауыр шеменін көзбен көріп,

оның ерекшеліктерін жазған. Кейін бсы елдің ғалымы Андреас Везалий бауырдың қан тамырлары мен өт жолдары гуралы жаза келіп. бауыр шемінінің арақ — шарап ішуге, маскүнемдікке тікелей байланысты екенін дәлелдеп берген.

XVII ғасырда өмір сүрген ағылшынның белгілі ғалым — дәрігері ("екінші Гиппократ") Томас Сиденгам сары аурудың жұқпалы екенін алғаш рет дәлелдеп жазған.

XIX ғасырдың екінші жартысында Ресейдің белгілі ғалым-терапевті С.П.Боткин осы бауыр қабынуының жұқпалы қатаң түрі кейін оның созылмалы түріне айналуы мүмкін екенін болжаған болатын. Оның қызметіне кейін жұқпалы сары ауруды, яғни бауырдың жұқпалы вирустармен қабынуын "Боткин ауруы" деп атайтын болды.

1963 жылы америка ғалымы В.С.Блумберг Австралияның жергілікті тұрғындарының (абориген) қанын зерттей келе жұқпалы вирустардың сыртқы қабығының антигенін тапқан болатын. Бұндай антигендер кейбір қан ауруларымен ауырып, көп қан құйылған науқастардан да табылған. Бұл антигенге «австралиялық антиген» деген ат беріп, кейін осы аурудың жұқпалы вирустарының "В" түріне сәйкес келетінін дәлелдеп бергені үшін ол кісіге Нобель сыйлығы берілген болатын.

1973 жылы, яғни он жыл өткеннен кейін бауырдың осы жұқпалы вирустері "А" түрінің антигені мен антитенасы ашылды. Бұл бауыр ауруларын алғаш едәуір зерттеп, тұңғыш рет үлкен ғылыми еңбек (монография) жазған (1954ж.) совет терапевті А.А.Мясников болатын. Бауырдың қабынуын оның түрлерін зерттеуде ғалым-терапевт Е.М.Тареевтің де өзіндік үлес-еңбегі, өзіндік мектебі бар. Міне, осылардың нәтижесінде соңғы жылдары Совет Одағы кезеңінде әр жерден бауыр ауруларын терең зерттеуге арналған ғылыми орталықтар ашылып, оларда атақты ғалымдарымыз (гепатологтар) еңбек етіп жүр. Олар А.С.Логинов, А.Ф.Блюгер, Х.Х.Мансуров, СД.Полымова, З.И.Апросина, Г.И.Белоскурская тағы басқалар.

Бауырдың құрылымы мен қызметі. Бауыр — адам организміндегі ең үлкен "без" болып есептеледі. Ол құрсақ қуысының оң жағында, кеуделердесінің астында, қабырғаға жақын орналасқан. Бауырдың салмағы ересек адамдарда 1300-1800 грамм шамасындай, көлемі 25-30 x 15-20 x 10-15см. Әрине, бұлай болу адамның жасына, дене бітіміне де байланысты. Бауырды сыртынан қарағанда, оның түсі қоңыр-қызғылт, қолмен сипап көргенде жұмсақ, кесіп қарағанда іркілдеп тұрад қолға қысқан кезде оп – оңай езіледі.

Бауыр қан тамырлары жалғасып жатады. Қазіргі кезде олардың гистологиялық құрылымы микроскопиялық және электронды микроскопиялық әдістермен

толық зерттелген.

Бауыр қан тамырларының адамның басқа ішкі ағзаларында кездеспейтін ерекшеліктері де бар. Олар мыналар: бауырға екі бірдей қан тамыры кіріп, бірі вена қақпасы арқылы (75-85 пайыз) қан алып кіреді де, екіншісі бауыр артериясы арқылы (15-25 пайыз) оттегімен байытылған қанды жеткізеді. Одан бір ғана қан тамыры шығып, қанды төменгі қуыстағы жартылай үлкен венаға құяды. Вена қақпасы арқылы іште, көкбауырда және тағы басқа ішкі ағзаларда қорытылған астық қоректік заттары бар қан келіп түседі. Қан шоғырлантан ұсақ қан хамырлары (капиллярлар) мен бауыр клеткалары арқылы баяу жылжи отырып, әртүрлі биохимиялық құбылыстардан өтеді. Бір ғажабы тыныштық жағдайда бауыр клеткасындағы 75 пайыздай ұсақ қан тамырлары (капиллярлар) да демалады екен. Ал тамақ ішкеннен кейін тағамның түріне, оның құрамына байланысты кезекте, және резервте тұрған бауыр кеткалары өз қызметін атқаруға кіріседі.

Бауырдың негізгі басты қызметтерінің бірі — тағамдармен бірге қанға сорылған (қақпа венасы арқылы түскен) қоректік заттарды әрі қарай бөлшектеп сіңіруі. Кейін ол улы заттарды усыздандырады және улы аммиакты мочевианаға (зәр қышқылына) айналдырады, сөйтіп ол несеп жүйесі арқылы шығып отырады. Бауыр — белок заттарының алмасуына да қатысады. Оның клеткаларында альбумин, глобулин және протромбин заттары синтезделіп, олар қан, лимфа арқылы организмге жеткізіліп отырады. Организмде бауыр ғана холестеринді липопротеиттерге айналдырады. Сондай-ақ глюкоза да (қант та) глюкогенге осы бауырда алмасады. Бауырдың ерекше бөліп айтылатын қызметтерінің бірі - өт шығару. Ол бауырда үздіксіз бөлініп тұрады. Тәулігіне орта есеппен 250 миллилитрден 1100 миллилитрге дейін өт бөлінеді.

Бауыр қабынуының себептері.

Жұқдалы вирустар. Қазіргі кезде бауырдың жұқпалы вирустарының төрт түрі ашылып отыр. Олар: А.В-ға жатпайтын А да, В да емес және Д. Бұл вирустар бауыр қабынуының жұқпалы түрін де, созылмалы түрін де туғызады. Ескерте кететін жағдай — бауыр қабынуының негізінен вирустардың әсерінен пайда болатындығы. Адамға ауруды жұқтырушы да, оны таратушы да науқас адам.

Сонымен бауырдың жұқпалы қоздырушы А вирустары (Боткин ауруы, сары ауру) негізінен адамның аузы арқылы кіреді. Вирустар ауру адамның үлкен және кіші дәреттерінде болады да, көбінесе гигиеналық шаралар қолданбаған жағдайда жұпралы сары ауру пайда болады. Бұл вирустар сыртқы ортаға төзбей, кейде орта әсерінен-ақ өздігінен қырылып қалады. Аурудың жасырын кезеңі шамамен екі жетідей және бір-екі жеті алғашқы белгілері білінгеннен

кейін басталады. Кейін вирустар өзінен-өзі организмде азайып, кейде тіпті жоғалып та кетеді.

Келесі бір вирустың түрі - А да, В да емес. Бұл көбінесе (85-95 пайызы) қан құйғанда жұтады. Әсіресе, қанды жиі құйғызатын (гемофилия талассемия) адамдарда және қаны жиі ағатын, басқа да немесе қанды жиі құйғызуды қажет ететін науқастарда пайда болады. Сол сияқты дұрыс қайнатылмаған шприцтерді пайдаланғаннан, жауапсыздықтан, салақтықтан да болуы мүмкін. Ауру адамдарға бұрын пайдаланған шприцтерді 30 минуттан автоклавта, не 160 градустық ыстық құрғақ буда 60 минуттай ұстау керек. Бұл вирустардық түрінің жасырын кезеңі науқастарда бес жетіден он екі жетіге дейінгі аралықта болуы мүмкін. Науқастардың 70 пайызында ешқандай клиникалық белгілердің де болмауы ықтимал. Жалпы бұл вируспен ауырған адамдардың жағдайы "В" вирусімен ауырған адамдарға қарағанда әлдеқайда жеңілірек болады. Дегенмен, көп жағдайда бұл вирустердің эпидемиялық тарауы "В" вирустеріне ұқсас келеді.

Вирустың соңғы Д түрі ауру адамның қанының ішінде тек иммунофлюоресценция әдісімен ғана бауыр клеткаларының ядросының ішінен көруге болады. Вирус қан арқылы жұғады, сондықтан да көбінесе нашакорлықпен айналысатындар арасында анықталады. Д вирусымен ауырған кісілерде бауыр қабынуының созылмалы қарқынды түрімен ауыратыны және оның аяғы бауыр шеміне айналуы ықтимал. Науқас денесінің сарғайған шақтағы жағдайы екінші кезеңі. Дененің сарғаяуы тез арада тарап дамиды. Ол ең ұзақ дегенде бір жеті ішінде сарғайып бітеді. Осы сарғаяу кезеңі 15-50 күнге дейін созылуы мүмкін. Былайша айтқанда, кетпей, денеде сақталады. Егер сарғаяудың жеңіл түрі болса, 3-4 күннен кейін-ақ қайта бастайды.

Бір таңданарлығы, аурудың денесі сарғая бастағаннан сарғайғанға дейінгі кезеңдегі науқастың шағымы азая бастайды, тіпті шағым айтуды мүлде қояды. Оның денесіндегі ыстығы қайтады, асқа тәбеті шауып, жүрегінің айнуы басылады. Күш-қуаты да арта бастайды. Бірақ бұлардың орнына дененің қышуы пайда болады. Бұл кезеңде ауру ыңғайсыздық яғни ішінің бүріп ауырып тұрғанын сезеді. Ол сезіну, көбінесе, бауыр көлемінің үлкеюі себебінен болады. Осы кезеңде науқас дәрігерлік тексеруден өтсе, білікті дәрігер мынадай көріністерді біліп байқайды. Біріншіден, көздің ақ қабығы мен терісінің сарғайғанын анық көреді. Алдымен көздің ақ қабығы, таңдайы, кейін бет терісі, кеуде, қол-аяқ, ең соңында алақан мен табанның терісі сарғаяды. Енді ауырған адамдарды қалай, қанша уақыт емдеу керек? Әрине, ауырған адамдар ауруды бірінші таратушы болып саналады. Олай болса, жұқпалы вирус ауруымен (сары ауру) ауырған адамдардың ауруханада ең кемі 21-30 күндей жатуы қажет.

Барлық ауырған адамдар диспансерлік есепте тұруы міндетті. Бір айдан кейін, үш ай, алты және он екі ай өткеннен кейін қайта тексеріліп тұруы тиіс. Егер науқастың жағдайы жақсармаса, ауруханаға қайтадан жатқызып емдеу керек. Мұнда науқас адам ағзаларын, әсіресе бауырын жұқпалы вирустардан тазарту керек.

Екінші кезектегі мәселе — вируспен бауыры ауырған адамдар кемінде алты айға дейін ауыр жүк көтермеуі тиіс. Улы заттармен жұмыс істемеуі бұлай тұрсын, тіпті уақытша болса да олармен ешқандай қарым-қатынаста болмағаны жөн. Әсіресе, ескертетін жағдай, арақ-шарап, сыра ішуді үзілді-кесілді қоюы тиіс.

Пайдаланылған әдебиеттер

1. Ш.Шоқанов. Микробиология. Алматы. "Санат", 1997ж.
2. К.Құрманова. Адамға малдан жұғатын аурулар. Алматы. "Қазақстан", 1983ж.
3. Е.П.Шувалова. Инфекционные болезни. Учебник. Москва, 1990г.
4. Р.Ф.Сосов. Эпизоотология. Учебник. Москва. "Колос", 1974г.
5. Я.Е.Коляков. Ветеринарная микробиология. Учебник. Москва. Колос", 1965г.
6. И.Карақұлов, Т.Кдлжеков. Бәрі СПИД жайында. Алматы. "Білім" қоғамы, 1989ж.
7. Б.Әйтбембетов, Н.Әлішеров. Гепатит - бауырдың қабынуы. Алматы. "Қазақстан". 1991ж.
8. К.Е.Саудабеков, Э.А.Алманиязов, Л.Ю.Лухнова. Безопасность жизнедеятельности и формирования здорового образа жизни. Учебное пособие. Алматы КазГЮУ, 1999г.

МАЗМҰНЫ

- КИЙКПАЕВА МАДИНА СЛАМБЕКОВНА
- ҚАППАР ЕЛАМАН
- СМАҒҰЛ ГҮЛЖАЙНА ДҮЙСЕНҒАЛИҚЫЗЫ
- САКИЕВА НАРГИЗ МУХИТЖАНОВНА