

ОҢТУСТІК
ҚАЗАҚСТАН
МЕДИЦИНА
АКАДЕМИЯСЫ



ЮЖНО-
КАЗАХСТАНСКАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ

Педиатрия және балалар хирургиясы кафедрасы




Күл ауруы (Дифтерия, Diphtheria)

Тобы: С-МІҚ 11.01.16.
Қабылдаған: Қожабаева С.А.
Дайындаған: Куттыбаева У.





Жоспар

- **Кіріспе**
 - **Негізгі бөлім**
 - Анықтама
 - Этиология
 - Эпидемиология
 - Патогенезі
 - Клиникасы
 - Диагностикасы
 - Емдеу
 - Алдын алу
 - **Қорытынды**
 - **Пайдаланылған әдебиеттер.**
- 
- 
- 

Анықтамасы:

□ **Дифтерия** – коринебактериялар тобының Леффер бактериясымен қоздырылатын, ағзаның улану белгілерімен және мұрын, жұтқыншақ шырышты қабықтарының фибринозды қабынуымен сипатталатын жедел жұқпалы ауру.



Этиологиясы

- ❖ Кул ауруын бактериялардың токсигенді штаммдары туғызады, олар экзотоксин түзеді. *Экзотоксиннің құрамына: дермонекротоксин, гемолизин, нейраминадаза, гиалуронидаза* кіреді.
- ❖ Қоздырғыштардың морфологиялық белгілері: грам оң таяқша, екі ұшы жуандаған шыны сауыт түрінде және жеке микробтар бір – біріне түйісе рим сандары ретінде орналасады.

Эпидемиологиясы.

✓ **Кул ауруының көзі** – науқас адам. Ең жоғары эпидемиялық қауіпті *жұтқыншақ, мұрын және көмей* дифтериясымен ауыратын науқастар тудырады, қоздырғыш сыртқы ортаға берілу механизмі *ауа тамшылы* арқылы бөлінеді.

✓ Дифтерия қоздырғышын *жұқтырушылардың 5 түрін ажыратады:*

- Транзиторлы тасымалдаушылық (сыртқы ортаға 1-7 күн бөлінеді)
- Қысқа мерзімді (7-15 күн)
- Орташа ұзақтық (15-30 күн)
- Ұзаққа созылатын (6 айға дейін)
- Созылмалы (6 айдан артық)

Патогенезі.

□ Дифтерия қоздырғышының кіру қақпалары болып организмнің жамылғылары (тері мен шырыштар есептеледі. Ең жиі ену орындары: жұтқыншақтың шырышты қабаты, көмей, мұрын, көздің дәнекер қабығы, жыныс мүшелері, жараның үсті, тері және т.б.

□ Дифтерия экзотоксині 4 фракциядан тұрады:

- ❖ Бірінші фракция - некротоксин
- ❖ Екінші фракция – гиалуронидаза
- ❖ Үшінші фракция - нағыз дифтерия уыты
- ❖ Төртінші фракция – гемолиз шақыратын фактор

Қанға сіңген экзотоксин барлық мүшелер мен тіндерге әсер етеді, соның ішінде жүйке жүйесіне, бүйрек үсті безіне, бүйрекке және бауырға. Қандағы экзотоксиннің мөлшері көбейген сайын осы ағзалардың зақымдалуы ауырлай түседі.

Клиникалық көрінісі:

- ✓ Инкубациялық кезең 3-10 күн;
- ✓ Қызба 37,5-38С(3-5 тәулік)
- ✓ Бас ауруы, әлсіздік, ұйқышылдық
- ✓ Терінің бозаруы, ағзаның улануы
- ✓ Ауыздың құрғауы
- ✓ Жұтыну кезіндегі тамақтың ауруы
- ✓ Көмей безінің ісінуі
- ✓ Тыныс алудың қиындауы
- ✓ Классикалық белгісі: мойын тері асты клетчаткасының ісінуі болып табылады. Мойын қысқа әрі жуан болып көрінеді.
- ✓ Дауыстың мыңқылдап, кейде жоғалуы мүмкін
- ✓ Көмей дифтериясы: Дыбыссыз тұншыққан жөтел, асфиксия, тахикардия, қозу, тершендік.
- ✓ Мұрын дифтериясы: Мұрынан серозды, шырышты, қан араласқан сұйықтықтың бөлінуі
- ✓ Көз дифтериясы: Көз қабағының ісінуі, көзден ұйыма – ірің ағады, көздің ашылмай қалуы.

Асқынулары:

- ✓ Миокардит
- ✓ Монополиневриттер
- ✓ Пневмония
- ✓ Отит
- ✓ лимфаденит

Диагностикасы.

- Бактериологиялық әдіс: аңқаның және мұрынның жағындысын алып қан қосылған немесе қанды-теллурит ортасына себу керек
- Серологиялық диагностика:
 - АР()
 - ТГАР()
 - ИФА()
 - ПТР()

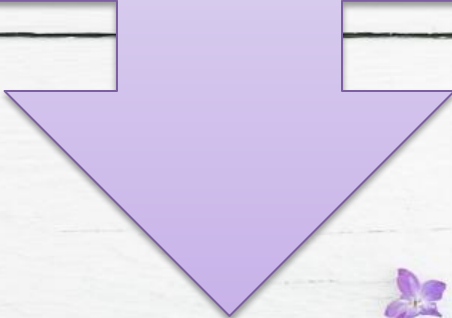
Емі.

- Барлық науқастарға төсектік режим көрсетілген ;
- Ең бірінші дифтериялық токсинді нейтрализациялау және ағзадан шығару, оның түзілуін тоқтату;
- Ағзалар мен жүйелердің бұзылуын коррекциялау керек.

- Антибиотиктер енгізіледі (бензилпенициллин, эритромицин, цефалоспорины орта терапевтикалық дозамен 5-10 күн бойы)

Жұтқыншақ диф.: сарысу енгізіледі;
Сарысумен бірге кальций хлорид ерітіндісі көк тамырға.
Көмей диф.: глюкокортикоидтар (преднизолон, гидрокортизон);
Антигистаминді препараттар (димедрол); спазмолитиктер, седативті препараттар.

Алдын алу

- Дифтерияға қарсы иммунизацияға шараларын жүзеге асыру.*
 - Орындалу мерзімі: біріншілік вакцинация АКДС вакцинасымен 2 айлық балаларға, 1 ай интервалымен жүргізіледі.*
 - Біріншілік ревакцинация баланың 18 айлығында қайталаданы.*
- 

Безредко әдісі

- Сарысудың **2 ампуласын алыңыз** : 1)ампула-араласқан сары су 1:100- 1мл; 2)ампула-араласпаған сары су 20000 ЕД – 5мл.
- **ЖЫЛЫТУ!** ОЛАРДЫ СУ ВАННАСЫНДА 37 градусқа дейін жылыту сосын ЕНГІЗУ :
- **1доза-АРАЛАСҚАН** сары су 0,1мл т/і білектің алақан беткейінің 1/3 бөлігіне. Науқасты 15-30 мин. бақылау!

Дифтерияға қарсы сары суды енгізу (ПДС)

- Аурудың **алғашқы сағаттарында енгізу**
- Сары судың мөлшері 15000 ХБ(МЕ)-тен 20000-50000 ХБ-ке(МЕ)дейін,дифтерияның түріне байланысты
- Сарысуды **Безредко әдісімен-енгізеді**
- Сарысуды енгізгеннен кейін науқас 1 сағат бойы бақылануы керек.

ҚОРЫТЫНДЫ

- «Саламатты Қазақстан» денсаулық сақтау мемлекеттік бағдарламасына сәйкес, халықтың әл-ауқатының орнықты да тұрақты дамуының көзқарасынан медициналық көмекті көрсетудің қолжетімділігін, уақытылы, сапалы және сабақтастығын қамтамасыз етуге міндеттелген, бірыңғай дамыған, әлеуметті бейімделген жүйені білдіретін денсаулық сақтау саласы республикадағы негізгі басымдықтардың бірі. Алдын алу іс-шараларын, лабораториялық зерттеулерді күшейту, диагностиканы, емдеуді жетілдіру және негізгі әлеуметтік маңызды аурулар мен жарақаттарды оңалту осы бағдарламаның басты мақсаттарының бірі болып табылады.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- *Б.Хабижанов Педиатрия*
- *А.Қ. Дүйсенова*
- *Ғаламтор желісі*

НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА РАХМЕТ!!!

