

***ТАҚЫРЫБЫ: АЭРОГЕНДІ МЕХАНИЗММЕН БЕРІЛЕТІН ВИРУСТЫҚ
ЭТИОЛОГИЯЛЫ ЖҰҚПАЛАРДЫҢ: ҚЫЗЫЛША, ҚЫЗАМЫҚ ЖӘНЕ
ЭПИДПАРОТИТТІҢ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСЫ ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУ.
ЭПИДҚАДАҒАЛАУ.***

Қабылдаған: Әміреев.С.Ә

Орындаған: Бубеева.Б.А

Факультет: Қоғамдық денсаулық сақтау

Курс: 4

Тобы: 13-002-01

ЖОСПАР

□ **Кіріспе**

□ **Негізгі бөлім**

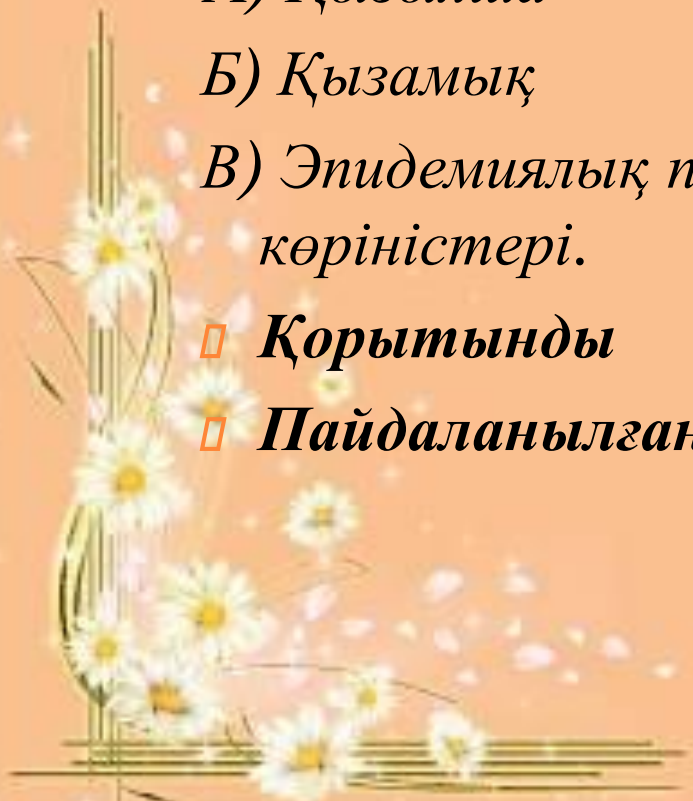
А) Қызылша

Б) Қызамық

В) Эпидемиялық паротит. Клиникалық көріністері.

□ **Қорытынды**

□ **Пайдаланылған әдебиеттер**



КІРІСПЕ

- Тыныс жолдары инфекциялары тобына бактериялық (күрөзек, көкжөтел, менингококктік менингит, туберкулез, т. б) және вирусты (грипп, қызылша, қызамық, эпидемиялық паротит, жел шешек, т.б) этиологиялы аурулар кіреді. Қоздырғыштардың тыныс жолдары сілемейлі қабығына жайласуына орай, ауалы тамшылы беріліс механизмі жеңіл іске асады. Қызылша, қызамық, жел шешек вирустарының жеңіл және тез берілуі және адамдарда тез қабылдаушылықтың болуы олардың ұйымдасқан ұжымдарда бір мезетте жаппай таралуына әкеліп соғады.
- Біраз тыныс жолдары инфекцияларының эпидемия барысы жоспарлы вакцинация жүргізу әдісімен (қызылша, қызамық, эпидемиялық паротит, күрөзек, көкжөтел) берік реттеледі, сондықтан олар егумен басқарылатын инфекциялар деп аталады.

ҚЫЗЫЛША

- ▣ **Қызылша** (Morbilli) – Paramyxoviridae тұқымдастығының Morbillivirus тегіне кіретін РНК-лы вирус қоздыратын, барлық жерде таралған, өте контагиозды антропоноздық жұқпалы жіті ауру. Эпидемиялық сырқаттылық маусымдық көтерілумен, балалар мен ересектердің ауруға ұшырауымен көрінеді.



• *Сипаттамасы*

- Инфекция көзі:
- Жасырын кезеңдегі бөртпесі кетпеген науқастар, аурудың болар-болмас белгілері және атиптік формасы

- Беріліс жолдары:
- Ауалы-тамшылы

- Беріліс факторлары: Жоғарғы тыныс жолдары сілемейлі қабығынан шыққан ірі тамшылар;
- Жоғарғы тыныс жолдары сілемейлі қабығынан шығып, кепкен ұсақ тамшылар

- Қауіп тобы мен факторлары:
- Вакцинамен егілмеген 1 жасқа дейінгі балалар;
- 15 жастан асқандар

• *Қызылша*

- Уланумен
- Дақты папулезді бөртпенің кезеңділігімен
- Энантемамен сипатталады
- Конъюктива мен жоғары тыныс жолдарының зақымдалуымен
- Қызу көтерілумен

Айрықша клиникалық белгілері:

- **3-5 күнде** Ұрттың сілемейлі қабығында кіші азу тістер деңгейінде Бельский-Филатов-Коплик дақтары пайда болады.
- Қатты таңдайда, бадамша безде, жұтқыншақтың арғы жағында энантема
- **1 күн** – бетке, құлақ артына, мойынға, кеуденің жоғарғы бөлігіне; **2 күн** – кеудеде, қолдың жоғарғы жағында; **3 күн** – қол мен аяқта тегіс.
- 3-күннен бастап бөртпе қайтады, теріде дақ қалады және түлейді.

Қызылша



ҚЫЗЫЛШАҒА ДИАГНОЗ ҚОЮДЫҢ ЗЕРТХАНАЛЫҚ КРИТЕРИЙЛЕРІ

- **Зерттелетін**

- **материал**

- *Мұрын мен жұтқыншақтан шайынды, қырынды, сілекей*
- *Науқаста бөртпе шығуының 4-7 күндері алынып, 3 күн ішінде референс-зертханасына жіберу*

- **Диагностика**

- **әдісі**

- *Вирусологиялық, иммунологиялық, экспресс-әдістер, генодиагностика*

ЭПИДЕМИЯДА ҚАРСЫ ШАРАДАРДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ

Қызылша ауруына күдікті науқас табылған жағдайда, кез-келген медицина қызметкері шұғыл хабарлама жіберуі тиіс

Әрбір хабарланған жағдай міндетті түрде тіркеу журналына жазылады және ауру ошағы міндетті түрде эпидемиологиялық тексеріледі, эпидкарта толтырылады.

Әрбір ауырған адамның 4-28 күн аралығында IgM қарсы денелерін анықтау үшін қан алынып, ИФТ-да зерттеледі.

Жанасуда болғандар вакцинаның 1 дозасын алса, не егілмеген болса, оларды шұғыл қызылша тірі вакцинасымен егу



ҚЫЗАМЫҚ

- **Қызамық** немесе **Жәншау** (лат. *rubeola*) — А тобының стрептококк арқылы тарайтын тез (жедел) жұғатын жұқпалы ауру.
Адамның сыртқы ортада төзімсіз, аэрозольдік және вертикальді беріліс механизмдері арқылы жұғатын жедел респираторлық антропоноздық ауруы.



ЭПИДЕМИЯЛЫҚ ПРОЦЕСТІҢ СИПАТТАМАСЫ

Инфекция көздері

Клиникалық белгілері анық не білінбей өтетін

Бөртпелерінен бастап 7 күнішінде

Берілу жолдары

Ауалы - тамшылы Мұрын мен

Вертикальді (анадан балаға)

Беріліс факторлары

жұтқыншақтың шығатын сілемейлік аэрозоль

Қан, жатыр арқылы

Қауіп топтары мен факторлары

Балалар, жасөспірімдер

Жастар, жүкті әйелдер



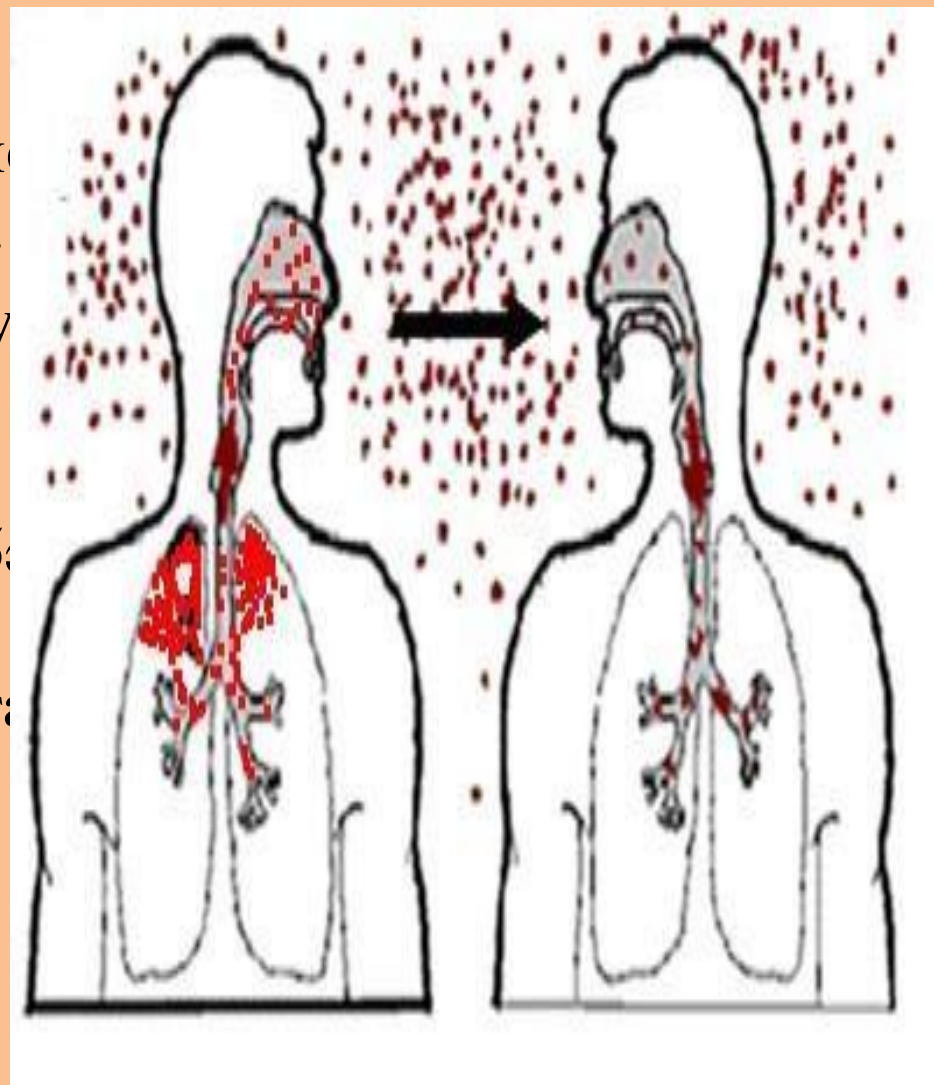
АУРУ КӨРІНІСТЕРІНІҢ ЖАЛПЫ СИМПТОМДАРЫ

- Ересектерде дене қызуының көтерілуі*
- Әлсіздік, желке, мойын арты лимфатикалық түйіндерінің ауыруы*
- Бетте, мойында бір-бірімен қосылмайтын макулопапулезді бөртпе шығып, тез арада кеудеге және аяқ-қолға таралады.*
- Ересектерде айқын артралгия*



ДИАГНОСТИКА

- Қоздырғыштың өсіндісін зерттеу үшін мұрыннан немесе аңқадан жұғынды алынады.
- Қызамыққа иммунитет болуы тексеру үшін қан талдауы алынуы мүмкін. Жүктілікті жоспарлайтын әйелдердің бұл осы тексерістен өтуі қажет. Нәтижесі теріс болса, оларға егілу қажет.



АЛДЫН АЛУ

- Қызамықтың алдын алу үшін қауіпсіз және тиімді вакцина бар. Қызамыққа қарсы вакцина барлық балаларға ұсынылады. Егу бала 12-15 айлық жасқа жеткенде жасалады, бірақ, кейде эпидемия кезінде ертерек жасалады. Екінші вакцина балаларға 4-9 жасында жасалады. Бұл біріктірілген вакцина қызылшадан, эпидемиялық паротиттен және қызамықтан қорғайды.
- Бала өрбіту жасындағы әйелдер әдетте, қызамыққа иммунитеттің болуын анықтау үшін қан талдауын тапсырады. Егер әйел егілмесе, вакцина алғаннан кейін 28 күн бойы жүктіліктен сақтануы тиіс.
- Келесі адамдар вакцинациядан өтпейді:
- Жүкті әйелдер
- Иммундық жүйесі қатерлі ісіктен, кортикостероидтар қабылдаудан, немесе сәулемен емдеуден әлсіреген науқастар.

ЭПИДЕМИЯЛЫҚ ПАРОТИТ

- эпидемиялық паротит — негізінен құлақ маңы сілекей бездерінің қабынуынан болатын вирусты жұқпалы ауру. Бұл аурумен 3 – 15 жас аралығындағы балалар жиі ауырады, ересек адамдарда сирек байқалады. Қоздырғышы — паромиксовирус тобына жататын резоксирибонуклеин вирусы.



365



366



367

 MyShared

ЭПИДЕМИЯЛЫҚ ПРОЦЕСТІҢ СИПАТТАМАСЫ



ЭПИДЕМИЯЛЫҚ ПАРОТИТТІҢ КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСТЕРІ

- Дене қызуының көтерілуі
- Құлақ жан, жақ асты және тіл асты сілекей бездерінің қабынуы: іседі, қабынған шықшыт бездерін сипаған кезде қамыр тәрізді консистенциясы білінеді және ауырады
- Шықшыт безінің түтігі айналасындағы сілемейлі қабық қызарады және ісінеді
- Сілекей бөлінуі күрт азаяды, есту кемиді
- Ересектерде продрома дамиды
- Тиреоидит
- Панкреатит
- Простатит, мастит т.б

ЭПИДЕМИЯЛЫҚ ПАРОТИТТІҢ АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАР АЛГОРИТМІ

- ҚҚП үштік вакцинасының құрамына кіретін паротиттің тірі вакцинасымен жоспарлы егуді жүргізу:
- 12 айлық балаларды ҚҚП вакцинасымен қамту 95-98% кем болмауы тиіс



ПАРОТИТ ИНФЕКЦИЯСЫН ЕМДЕУ ҚАҒИДАЛАРЫ

Патогенездік емдеу:

- Ауыз қуысын күтіп ұстау*
- Сілекей бездері зақымданса – құрғақ жылу, қызуы тұрақты болса УВЧ*
- Орхоэпидидимит болса – суспензорий, стероидсыз қабынуға қарсы препарат*
- Аса ауыр өткенде және екі жақты зақымдану болса преднизолонды бұлшық ет ішіне 30-60 мг/тәулігіне, 1 рет енгізу*

ҚОРЫТЫНДЫ

- Біздің Ата заңымыз бойынша, мемлекетіміздегі ең қымбат, ең құнды нәрсе — адам және адамның өмірі. Бұған қоса, халқымыз да «Бірінші байлық — денсаулық» дейді.
- Бірақ соңғы кездері екпеден бас тартушы ата-аналардың саны көбейіп келеді. Бұл мәселе 2005 жылдан бастап бой көрсете бастады. Үкіметтің арнайы қаулысымен «Ұлттық екпелер күнтізбесі» дайындалған. Бұл күнтізбеде ересектер мен балаларға екпелердің қай мерзімде және қандай жағдайда жасалынуы керектігі нақты түрде көрсетілген. Ең бастысы, бұл екпелер тегін. Үкіметтің есебінен вакциналарды сатып алу, тасымалдау, сақтау шаралары қамтамасыз етіліп, екпені жасайтын медицина қызметкерлері оқытылады. Азаматтардан талап етілетіні — кел де, екпенді ал, ауруға қарсы ағзаның иммунитетін көтер Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы сарапшысының айтқаны секілді: «Қызылшадан, яғни жұқпалы аурудан адам өлуі мүмкін, бірақ вакцинадан ешкім өлген жоқ!».