

Маңызды класс аурулары деп-әлеуметтік маңызы бар, жұқпалы емес аурулар мен елдің демографиялық ахуалына айтарлықтай әсері бар ауруларды атайды. Қазақстандағы Маңызды класс ауруларына миокардтың жіті инфаркті, мидағы қан айналымының Ауыр ауытқулары, қатерлі ісік аурулары, сынықтар, жүктілік және босандыру бойынша мәселелерді Қарастырамыз.

Әлеуметтік мәні бар аурулардың және
айналадағылар үшін қауіп төндіретін
аурулардың тізбесін

бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық
сақтау және әлеуметтік даму
министірлігінің 2015жылғы 21

мамырдағы

№ 367 бұйрығы. ҚР Әділет

министірлігінің 2015жылы 30маусымда

№11512 болып тіркелді.

*** Әлеуметтік мәні бар аурулар:**

1. Туберкулез

2. Адамның иммунитет тапшылығы вирусы қоздыратын ауру

3. В, С вирусты гепатиті

4. Қатерлі ісіктер

5. Қант диабеті

6. Психикалық ауытқулар және мінезқұлық ауытқулары

7. Балалардың церебральді сал ауруы

8. Жүрек талмасы (алғашқы алты ай)

9. Ревматизм

10. Дәнекер тіннің жүйелі зақымдануы

11. Орталық нерв жүйесінің тұқым қуалайтын дегенеративтік аурулары

12. Орталық нерв жүйесінің демиелиниленген аурулары

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық
Медицина Университеті



Кафедра: Қоғамдық денсаулық сақтау

*** Туберкулез**

Орындаған: Әкім А.Ф.

Қабылдаған:

Тобы: 13-002-01

Факультет: ҚДС

Курс: 4

Алматы 2016 жыл

Кіріспе



Туберкулез – қоздырғышы негізінен аэрогендік механизммен берілетін антропоноздық және зооноздық бактериялық жұқпалы ауру, көбінесе өкпенің зақымдалуымен, ағзаның улануымен, сонымен қатар әлемде тез таралуымен, әлеуметтік бейімділігі төмен адамдардың жиірек зарарлануымен сипатталады.

Туберкулез неліктен қауіпті болып табылады

жыл сайын 8,8 миллион адам туберкулезбен аурады;

ем қабылдамаған әрбір науқас жылына 10 адамнан 15 адамға дейін жұқтыруы мүмкін;

туберкулезге шалдыққандардың 75% 20-40 жас аралығындағы адамдарды кұрайды;

оның салдарынан жыл сайын 2 миллионға жуық адам қайтыс болады;

ауруды жұқтырғандардың 5 -10%-ында ғана ауру дамуы мүмкін.

Адамда туберкулездің дамуына әсер етуші факторлар:

- дұрыс тамақтанбау
 - шылым шегу, маскүнемдік және нашақорлық
 - жайсыз тұрғын үй мен жұмыс орны (нашар желдетілу және т.б.)
 - қосарланған аурулар (АИВ – инфекциясы, қант диабеті, асқазан – жара аурулары, жүктілік пен бала босанғаннан кейінгі уақыт)
- Ауруды көптеп кездесуі жас әрі еңбекке жарамды азаматтар арасында болады.

ТУБЕРКУЛЕЗДІ ЖҰҚТЫРУ ҚАЛАЙ ЖҮРЕДІ

Туберкулез қоздырғыштары ауру адам сөйлегенде, жөтелгенде, оқығанда, түшкіргенде бактерия шығару арқылы ауаға тарайды. Ауаның жұтқан адамдарға бактерия жоғарғы тыныс алу жолдарына, өкпелеріне түседі. Осылайша туберкулезді жұқтыру жүреді.

АДАМ АҒЗАСЫНА ТУБЕРКУЛЕЗ БАКТЕРИЯЛАРЫ ТҮСКЕН КЕЗДЕ ЕҢ МАҢЫЗДЫСЫ МЫНАЛАР:

- инфекцияның массивтілігі, доза, адам ағзасына туберкулез бактериялар түсуінің ұзақтылығы;
- иммунитеттің туберкулез бактерияларына қаншалықты дайындығы

Туберкулез бактериялары кез келген ағзада дами алады, бірақ көп жағдайда өкпенің жоғарғы жақтарында дамиды. 2-10 апта ішінде ағзаның иммундық жүйесі микробактериялардың таралуы мен әрі қарай дамуын тоқтатады.

ТУБЕРКУЛЕЗДІҢ ДАМУ БАРЫСЫНДА ТӨМЕНДЕГІДЕЙ БЕЛГІЛЕР ПАЙДА БОЛУЫ МҮМКІН:

екі аптадан артық уақытқа созылған жөтел;

әлсіздік;

дене қызуының көтерілуі;

тершендік;

тәбеттің нашарлауы;

жүдеу;

шаршағандық;

қан аралас қақырықтың түсуі;

кеуде тұсының ауыруы.

Ағзаның жақсы қорғану күшінің арқасында туберкулез бактериялары сау тіндерінен оқшалайды, айналасында тығыз қабыршақ дамиды да және ауру таралуын тоқтатады.

Осы белгілер пайда болған әр бір азамат тұрғылықты жеріне байланысты емханаға барғаны дұрыс. Алғашқы медициналық – санитарлық жүйенің дәрігері науқасты флюорографиялық және микроскопиялық зерттеулерге жібереді, тек туберкулез микобактериясы ғана абсолютты диагноздың қойылуына себеп бола алады. Қақырық жағымынын микроскопиялық зерттеу – шұғыл, қарапайым және арзан әдіс, аталған әдісті жалпы емдеу мекемелерінің зертханаларында қолданады.

Сондай ақ туберкулезді ерте анықтау мақсатында алғашқы медициналық – санитарлық көмек жүйесінде «қауіп – қатер» тобы құрылады, аталғандар жылда тегін негізде флюорографиялық тексерулерден өткізіледі:

- перзентханалардың, балалар ауруханалары, нәрестелер патологиясы мен шала туылғандар бөлімшесінің жұмыскерлері;
- туберкулезге қарсы мекемелердің жұмыскерлері;
- әскери қызметке шақыртылғандар;
- жоғарғы оқу орындарының, арнайы оқу орындары мен училищелерінің студенттері;
- 15-17 жастағы жасөспірімдер;
- Перзентханадан шыққан әйелдер бір ай көлемінде;
- өкпе, қант диабетінен, АИВ\ЖИТС – пен, алкоголизм және нашақорлықпен диспансерлік есебте тұратын науқастар;
- өкпесінде кез келген этиологиялық қалдықты өзгерістері бар адамдар;
- туберкулез науқастарымен қатынаста болғандар;
- Қазақстан Республикасына тұрғылықты өмір сүруге келген адамдар;

Туберкулездің алдын алудың спецификалық және спецификалық емес түрі:

Спецификалық:

- вакцина және БЦЖ ревакцинациясы

Спецификалық емес:

- салауатты өмір салты;
- тиімді тамақтану;
- дене шынықтыру белсенділігі;
- зиянды әдеттерден бас тарту.

Қорытынды

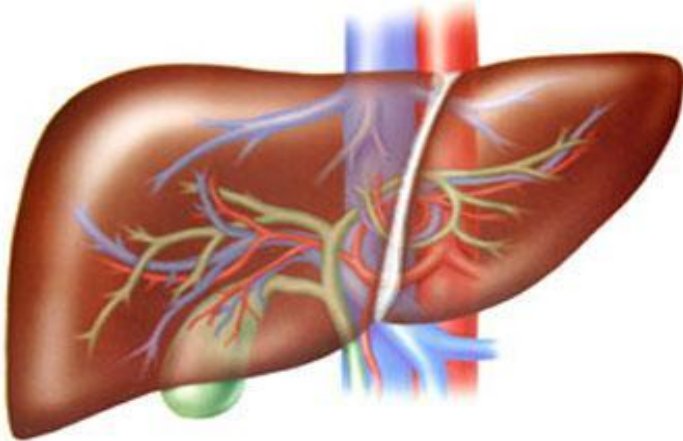
Қорытындылай келе, туберкулезбен тек денсаулық сақтау қызметкерлері күресіп үлкен нәтижеге жете алмайды, тіпті мемлекеттің өте жоғарғы деңгейдегі қолдауы негізінде де денсаулыққа байланысты ортақ жауапкершілік болу керек. Яғни тұрғындардың өз денсаулығына жауапкершілігін арттырып, уақытылы тексеріліп, қоғам өкілдеріне ат салысу, туберкулездің алдын алу жолдарын жеткізу де, уақытылы үздіксіз емделудің нәтижелі жазылу кепілі екендігін емделудің ішінде кеңінен насихаттау бұл ауруды тоқтатуға бағыттайтын ортақ көмегіміз бен үлесіміз болар еді

* Пайдаланылған әдебиеттер

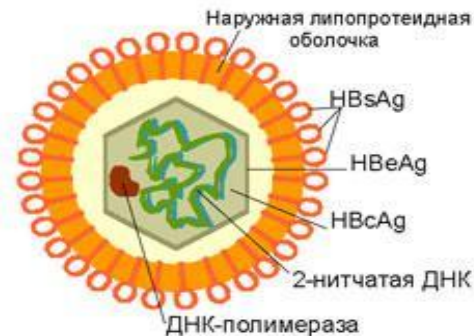
- ❖ Әміреев С.Ә, Темірбеков Ж.Т. Эпидемиология. Т.1. Жалпы эпидемиология. - Алматы: Ғылым, 2000, 455-470 б.

Гепатит туралы

Гепатит (сары ауру) — бауырды зақымдайтын вирустық инфекция. Оны кей жерде "қызба" деп атағанымен, гепатит көбіне температураны көтермейді. Бұл ауру жас балаларда жеңіл формасында өтеді, ал қарт адамдар мен екі қабат әйелдерде өте ауыр болады. Науқас әдетте, 2 апта бойы өте ауыр халде болады және ауырудан кейін 1 айдан 3 айға дейін қатты әлсірейді. (Мына алам көзінен сары кеткеннен кейін де 3 апта бойына сары)



Гепатит В



Асқа тәбеті болмайды, темекі де шеккісі келмейді. Көбіне бірнеше күн бойы тамақ ішпей қояды.

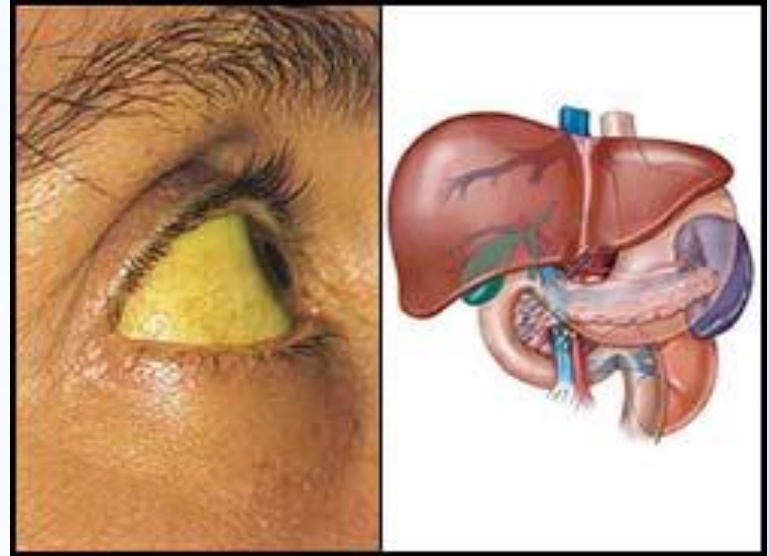
Кейде оң жақ бауырының тұсы ауырады

Дене қызуы көтерілуі мүмкін.

Бірнеше күннен кейін көз сарғаяды.

Тамақтан және оның иісінен лоқсып, құсады.

Несептің түсі қызғылт-сары, ал үлкен дәрет — ақшыл болады.



* Белгілері

*Емдеу жолдары

- Антибиотиктердің гепатитке еш пайдасы жоқ. Оның үстіне кейбір дәрілер бауырға одан сайын зиян келтіреді. Дәрілерді пайдаланбаңыз.
- Науқас демалып, көп сұйық ішуі керек. Егер тамақ ішкісі келмесе, оған апельсин, папайя және басқа жемістердің шырындарын беріңіз, бұған қоса сорпа немесе көкөністер организмді витаминдермен байытады.
- Науқас тамақ іше бастаған кезде тамақтың түр-түрін теңдестіріп беріңіз. Құрамында протеин аздау көкөністі және жеміс-жидекті көбірек қабылдағаны дұрыс. Құрамында протеині мол тағамдарды (ет, жұмыртқа, балық т. б.) көп бермеуді кеңес етеміз, өйткені бұл бауырға салмақ түсіруі мүмкін. Ауырғаннан кейін кем дегенде 6 ай бойы ішімдік ішпеңіз.

Алдын алу



Гепатит вирусы бір адамнан екінші адамға дәрет, лас су мен тағам арқылы тарайды. Ауруды жұқтырмау үшін науқас адамның дәретін көміп тастау немесе жағып жіберу керек және өзін таза ұстау керек Мұндай науқастарды күткен кезде оған жақындаған сайын қолды мұқият жуу қажет.

- Жас балаларда гепатиттің белгілері байқалмайды, бірақ олар ауруды басқаларға таратады. Гепатиттің алдын алуда жеке гигиена ережелерін қатаң сақтаудың ерекше маңызы бар.
- Аурудың белгілері жойылғаннан кейін кемінде 3 апта бойы ауруды басқаларға жұқтырмауға тырысыңыз. Жеке ыдыс пайдаланыңыз. Жыныстық қатынас жасамаңыз, тіпті презервативпен болса да, басқаларға дайындалған тамақтан аулақ болыңыз.
- ЕСКЕРТУ: Гепатит стерилденбеген инемен шанышудан да тарайды. Әр қашанда пайдаланар алдында шприц пен инелерді қайнатып алыңыз (74—бетті қараңыз).



*** Маңызды класс ауруларының алдын алудың нормативтік-құқықтық және ұйымдастыру негіздері**

Аурулардың бастапқы профилактика жүйесі денсаулық сақтау ұйымдарының ведомствоаралық өзара тығыз іс-қимылын көздейді және негізгі үш қағидаттан тұрады.

«Денсаулық және өмір сүру жағдайлары» деген бірінші қағидат

Дұрыс және қауіпсіз тамақтану, балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын сақтауды қамтамасыз ету, қауіпсіз сумен жабдықтау негізінде ауыз судың кепілдік берілген сапасы.

* «Саламатты өмір салты» деген екінші қағидат

Зиянды әдеттерден бас тару, денешынықтыру мен спортты дамыту, темекі тартудың, алкогольдік және әртүрлі энергетикалық сусындарды пайдаланудың, наркотиктердің зияндығы туралы халыққа кеңінен ақпарат беру негізінде жеке гигиенаны сақтау, сондай-ақ инфекциялық аурулардың, әсіресе, әлеуметтік-экономикалық маңызы бар аурулар ретінде ВИЧ, туберкулез, жыныс жолдары арқылы берілетін инфекциялардың алдын алу шараларын сақтау.

* «Алдын алу» деген үшінші қағидат

Тиісті еңбек жағдайларын жасау, халық арасында профилактикалық медициналық тексерулерді ұйымдастыру, кәсіптік аурулардың даму қаупі бар контингенттерді диспансеризациялау, халықты заманауи вакциналармен кеңінен иммундау.

* Қорытынды



* «Халықтың салауатты өмір салты мен денсаулық сақтау мәселелері жөніндегі білімі мен хабардарлығын арттыра беру міндет. Халық арасында спорттың бұқаралық сипат алуына және спортты насихаттауға ерекше ден қою керек....»

Қазақстан Республикасының Президенті
Нұрсұлтан Назарбаевтың Қазақстан халқына
жолдаудан

* Ақпарат көзі

□ <http://info-health.kz/index.php/KZ/about>

□ <http://segemen.kz/2013/?p=11086> ://

*Жоспар

❖ Кіріспе

Ісіктерге жалпы түсінік

❖ Негізгі бөлім

- Қатерлі ісіктерге сипаттама
- Қатерлі ісік факторлары
- Қорытынды

Ісіктерге жалпы түсінік

Ісік (лат.-tumor, blastoma, грек-neoplazma, орыс.- опухоль)- организмнің жүйкелік-эндокриндік бағынбай, өз бетінше дербес өсетін, қасиеттерінде шыққан тін жасушаларынан үлкен алшақтықтары шексіз бөлініп көбейетін және

жаңадан қабылдаған қасиеттерін туынды жасушаларына бере алатын өзгерістерге ұшыраған жасушалардың тым артық өсіп –өніп кетуін айтады.

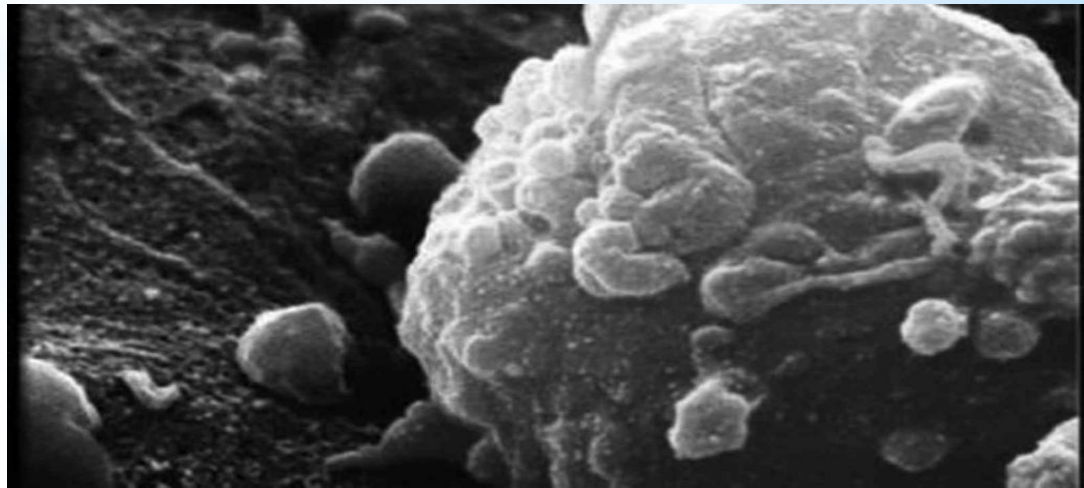
Ісік дамуының этиологиясына әртүрлі (химиялық, физикалық, биологиялық) ықпалдар әсер етеді.

Ісік құрамында паренхима (ұлпа) басым болса ол жұмсақ, ал стромасы көп болса қатты болады. Барлық ісіктерді гистологиялық құрылысына, клиникалық көріністеріне қарап қатерсіз, қатерлі ісіктер деп бөледі.

Қатерлі ісік – бұл ісік өмірге қауіпті қасиеттерімен бағаланады. Сол себептен оны «қатерлі» деп атайды. Қатерлі ісік қатерлі ісік жасушаларынан тұрады. Қатерлі ісік жиі обырмен шатастырылады.

Қатерлі ісік қалыпты жасуша қатерлі трансформация нәтижесінде пайда болады, ол бақылаусыз көбейеді, апоптозға қабілеттілігін жоғалтады. Қатерлі ісік қатерсіз ісіктен ерекшелігі метастаз қалыптастырмауы болады, басқа ағзаларға енбейді және ағзаға қатерсіз. Бірақ та қатерсіз ісік жиі қатерлі ісікке ауысады. Қатерлі ісіктің қорытынды диагнозын гистологиялық тінді зерттеуден кейін патоморфолог қояды. Диагноздан кейін операциялық ем, химиотерапия, сәулелі терапия тағайындалады. Медицина ғылымы дамуына байланысты әр ісікке спецификалық ем тағайындалады. Емсіз қатерлі ісік леталді ағымға дейін прогрессиялайды. Ісіктің көбісі емге берілмейді, бірақ та оның емі ісік түріне, таралуына, және кезеңіне байланысты.

Қатерлі ісік әртүрлі жаста кездеседі, бірақ жиі қарт жастағы адамдар осы ауруға шалдығады. Бұл дамыған елдердегі өлімнің негізгі себебі. Көптеген ісіктердің пайда болуы қоршаған орта факторы әсеріне байланысты, сонын ішінде алкоголь, шылым түтіні, ионды сәулелердің әсері, ультракүлгін сәулелердің әсері және кейбір вирустар. Қатерлі ісіктің көптеген түрлері белгілі, олар орналасқан ағзаға байланысты классификацияланады.



Қатерлі ісік – терлі ісік тез өсіп, дененің бір жеріне ғана тоқтамай белгілі бір мерзім аралығында қан және лимфа тамырлары арқылы басқа мүшелерге тез тарайды. Қатерлі ісіктің қауіптілігі алғашқы кезде ауырып білінбейтіндігінде, ал білінген кезінде басқа мүшелерге қанмен тарап кеткендігінде. Қатерлі ісік ауруларының, екінші бір атауы Рак аурулары деп аталады. Бұл науқастың Рак аталу себебі аяқтары жан-жағына жайылып жатқан теңіз шаянына ұқсас болғандықтан. Сол себепті, атақты ғалым Гиппократ оны Рак деп атаған. Әлемде жыл сайын 12 миллионға жуық адам қатерлі ісік ауруларына шалдығады, олардың 7 миллионы осы дерттен көз жұмады.

Бүкіләлемдік денсаулық сақтау ұйымының мәліметінше, 2000 жылы қатерлі ісік ауруымен ауырып, одан қайтыс болу көрсеткіші екі есе ұлғаяды деп жобалауда. Қатерлі ісіктің бастапқы кезеңде анықтау өте маңызды. Соған орай, елімізде 3-ші ақпаннан бастап 10 күн бойы қатерлі ісік ауруларын анықтау бойынша профилактика декадасы өтті. Қазіргі уақытта біздің республикамыз бойынша қатерлі ісік аурулармен ауыратын 124927 адам дәрігердің диспансерлік есебінде тұрады, ал жыл сайын скринингтік тексерудің нәтижесінде 27000 адам осы аурумен есепке алынды. Қазақстан Республикасының статистика жөніндегі агенттіктің мәліметтері бойынша, 2012 жылы республикада қатерлі ісік ауруына шалдыққандар саны 100 адамға шаққанда 190,6 құрады, қатерлі ісік ауруларынан болатын өлім-жітім саны 100 адамға шаққанда 103,9 құрады.

Факторлар

1. ФИЗИКАЛЫҚ ФАКТОРЛАР: Радиация яғни радиоактивті элементтер шығаратын сәулелер, ультракүгін сәулесінің (жасанды зағар алушыларға) шамадан тыс көп болуы.

2. ХИМИЯЛЫҚ факторлар: Канцероген заттардың әсері. (Қуырылған, маринадталған тағам түрлері, темекі, калян, насыбай, нашақорлық т.с.с.)

3. БИОЛОГИЯЛЫҚ факторлар: Кейбір қауіпті вирустар, мысалы: әйелдер жатыр мойнының қатерлі ісігін вирус тудырады, және сол вирусқа қарсы екпе де бар.

Қатерлі ісіктер. Эпителийден туындайтын қатерлі ісікті рак деп атайды. Рак адамдағы қатерлі ісіктің түрі. Рак түйін түрінде, не жайылма өскен, ақшыл реңдегі ісік, ол қатты, кейде жұмсақ болады. Рақтың бірнеше түрлерін ажыратады:

1) *орнықты рак* - эпителий қабатының ішінде өсетін рак.

2) *жалпақ клеткалы* - терінің, шырышты қабаттардың жалпақ не өтпелі эпителийінен өсіп шығатын рак.

3) *безді* - безді ағзалардың шырышты қабықтарының призмалық немесе текше тәрізді эпителийінен өсіп шығатын рак.

4) *шырышты* - ісік клеткаларының көп мөлшерде сұйықтық бөліп шығару-мен сипатталады.

5) *солидті* - аса тез өсетін ісіктер қатарына жататын, эпителий клеткаларынан түзілетін рак.

6) *майда клеткалы* - жетілмеген рактар қатарына жатып, көбінесе өкпеде кездеседі.

7) *фиброзды* - сүт бездерінде, асқазанда көбірек кездеседі, өте қатерлі, ерте метастаз беретін рак.

8) *медулярлы рак* - ми тәрізді ақшыл және жұмсақ ісік.

Қатерлі ісік ауруының алдын алу

Ісік ауруларының себеп-салдарын білген соң, онымен күресуге болады. Негізінде дұрыс тамақтану, яғни жеміс-жидек, көкөністерді мол қолдану,»дұрыс , –көмірқышқылын-қызыл етті аз қолдану арқылы , әртүрлі жұқпалы ауруларды емдеу, оқшауландыру, тұрақты дене шынықтыру жасау, ең бастысы темекіге бағынышты болмау арқылы -ісік ауруының алдын алуына болады.

Қорытынды

Денсаулық сақтаудың басыңқы міндеті ауруды емдегенше, ісік ауруының алдын алу, пайда болған күннің өзінде, өз уақытында диагностикалау, өмірді сақтаудың кепілі болып табылады.

Пайдаланылған әдебиеттер

1. Шалхарова.Ж.Н., Шырынбекова.Б.Ж
«Биологиялық химия пәнінен лекциялар жинағы» Түркістан 2008,
90 бет
2. Тапбергенов «Клиникалық биохимия»
3. www.medicinform.net

**Назарларыңызға
рахмет!!!**