



Ротавирустық энтерит

Тексерген: Жанат
Бекмухамбетовна
Орындаған: Ізбағамбет Мөлдір

Ж о с п а р:

- Кіріспе
- Эпидемиялық процесс
- Клиникасы
- Зертханалық диагноз қою критерийлері
- Эпидемияға қарсы атқарылатын шаралардың алгоритмі
- Ротавирустық энтеритке эпидемиологиялық қадағалау жүргізу
- Ротавирустық энтериттің алдын алу шараларының алгоритмі
- Емдеу принципі



Кіріспе

○ Ротавирустық энтерит (Rotaviruses enteritid) – барлық жерде таралған жоғары контагиозды антропонозды, фекальды-оральды механизммен ішектік вирустық инфекция.

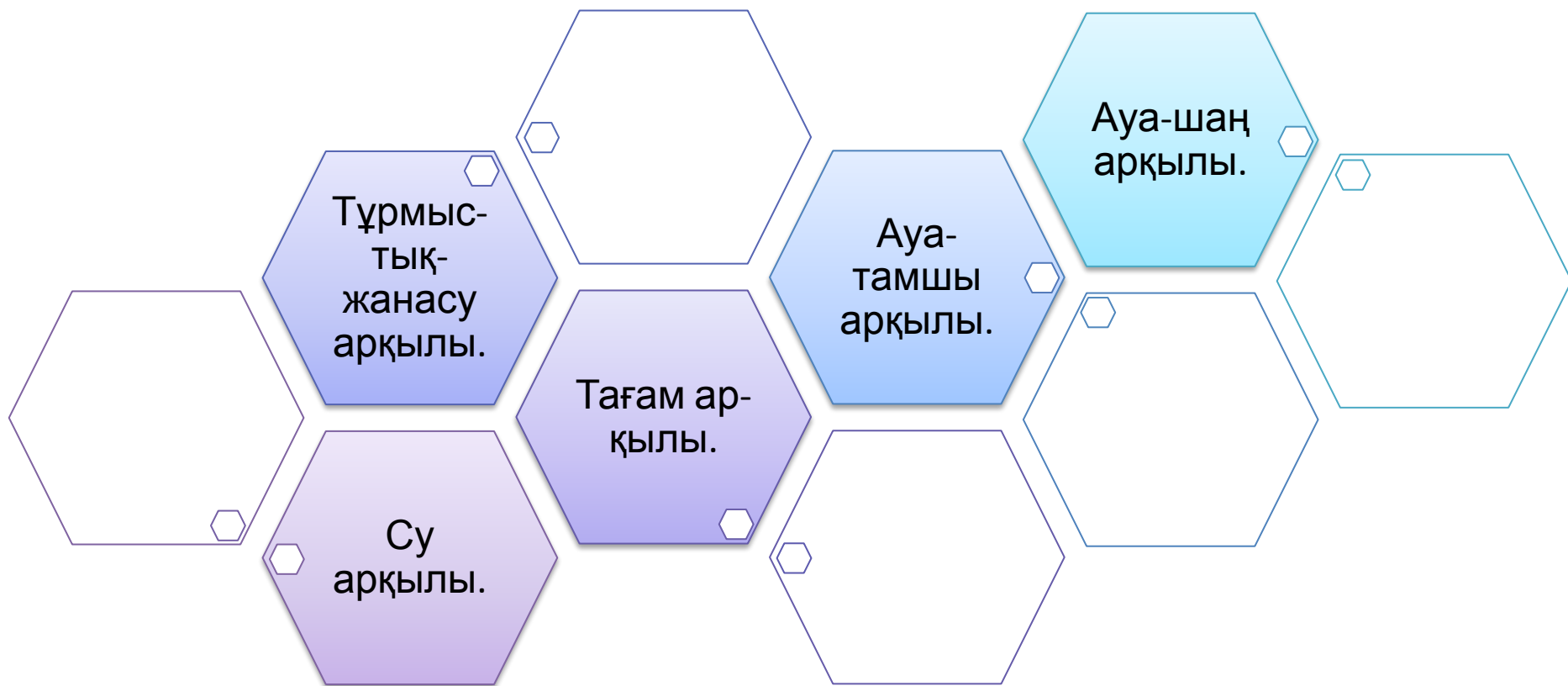
Инфекция көзі



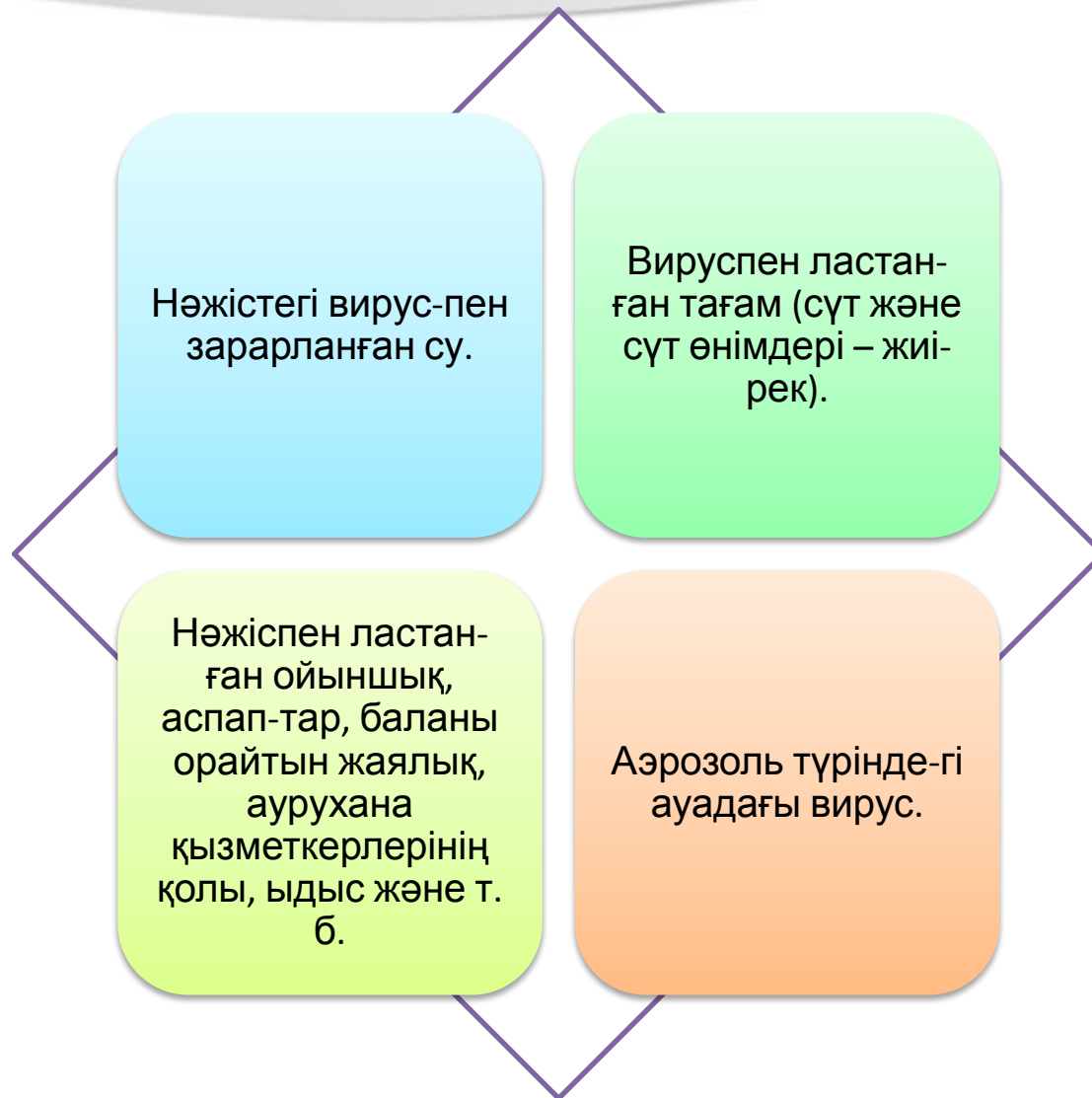
□ Айқын түрімен ауырған адам.

□ Вирус тасымалдаушы.

Берілу жолдары



Берілу факторлары



Қауіп-қатер топтары мен факторлары



--

--

--

--

--

--

--

--

Клиникасы

Жалпы симптомдар



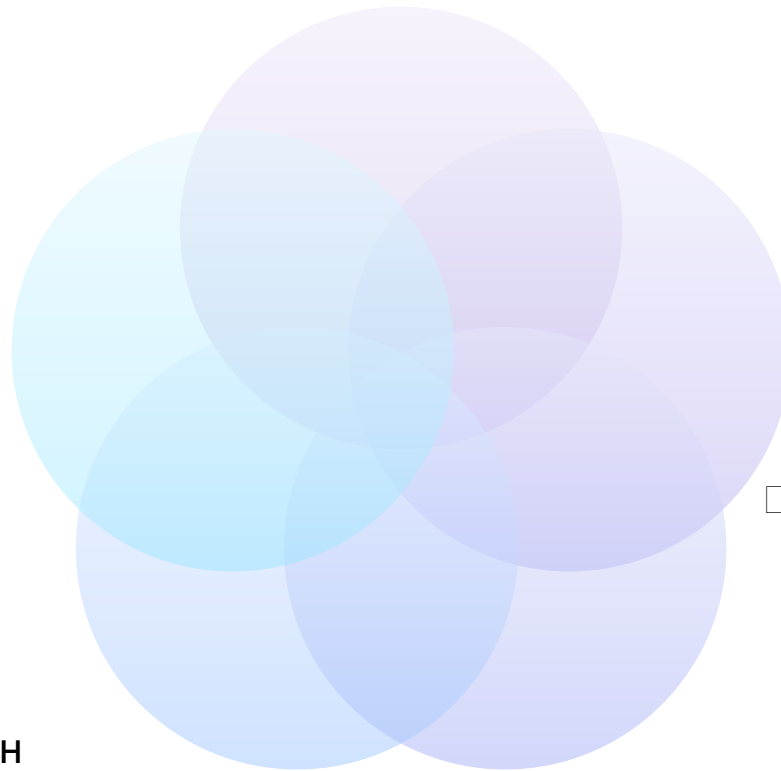
□ Жасырын кезең – 1-5 тәулік, жиірек – 2-3 күн.

□ Гастроэнтерит синдромдары (құрсақтың ауыруы және т.б.) және улану симптомдарының қосылуы.

□ Жіті басталу, жүрек айну, құсу мен диарея пайда болады. Іш өту 5-7 күнге созылады.

□ Құрсақтың қатты шұрылдауы алыстан естіледі.

□ Кенет үлкен дәретке жиі отырғысы келу, нәжіс энтерит сипатына сай – сұйық, сулы, сасық, көбіктенген, қансыз, сілемейсіз сары түсті. Ауыр жағдайда тырысқақтағы нәжіске ұқсастығы.



рекше, сүйеніштік белгілер



- Әдетте, температура көтерілмейді немесе тек субфебрилитет, қызбасыз қалтырау болуы мүмкін.
- Аурудың жіті өтуіне және басқа да белгілеріне қарамастан дене қызуының бактериялық этиологиялы ЖИИ-на тән көтерілуі байқалмайды.
- Нәжіс пен суды көп жоғалтудан сілемейлі қабаттардың құрғақтануы, науқастанудың басталуынан бастап-ақ өңез басқан тіл.
- Іш жұмсақ, кіндік маңайы аздап ауырады, ішектің басқа бөлімдері ауырмайды.
- Энтерит пен улану симптомдарына қосымша ЖТЖ-ң қабынуы – ринит, ринофарингит, фарингит.
- Нәжісте қанның, сілемейдің қоспасы болмауы, сонымен қатар тенезмнің (күшенудің) болмауы.
- Өртүрлі дәрежедегі сусыздану. Сұйықты және электролитті жоғалтудан болған дегидратация (II-III дәрежедегі), ацидоз дамиды, ЖБЖ.

Ротавирустық энтеритке зертханалық диагноз қою критерийлері



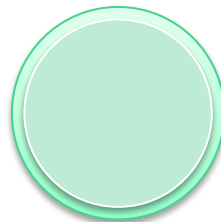
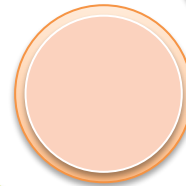
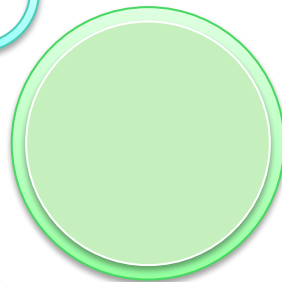
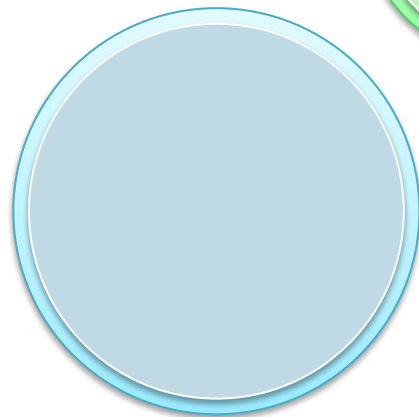
Экспресс-
әдістер

Генодиагностик
а

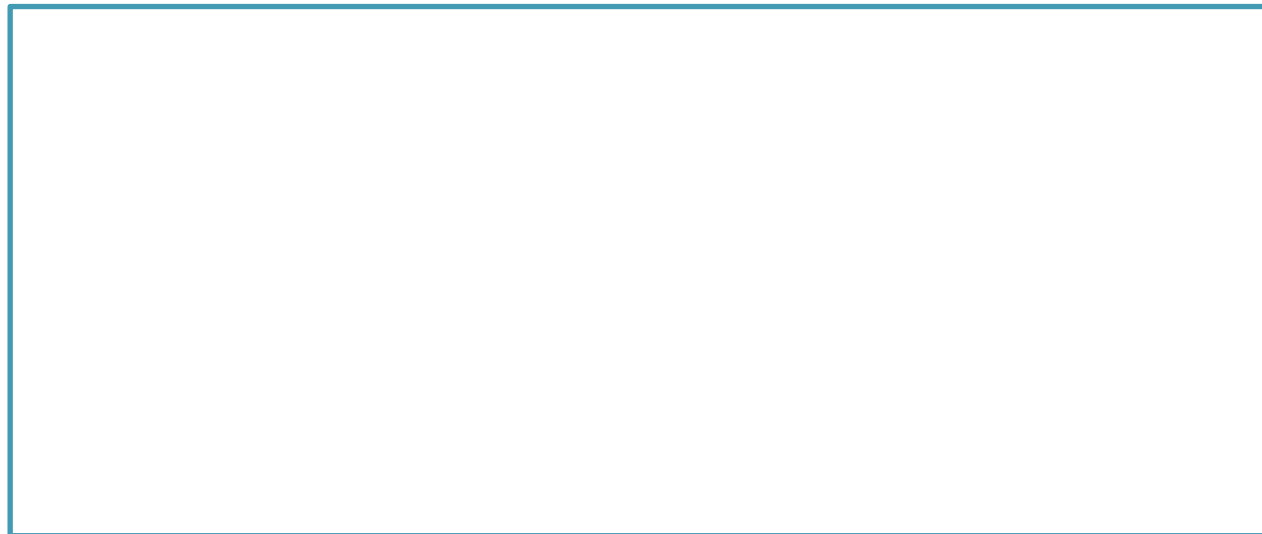
Иммунологиялы
қ

Серологиялық

Вирусологиялы
қ



Ошақты эпидемиологиялық тексерудің және ротавирустық энтеритте эпидемияға қарсы атқарылатын шаралардың алгоритмі



Кезеңдер және атқарылатын шаралар

◎ **Ротавирустық энтерит оқиғасының пайда болғандығы туралы жедел хабар алғаннан кейінгі шаралар:**

◆ *Ошақ шекарасын анықтау.* 2 жасқа дейінгі балалар және декреттелген контингенттерге жататын ересек адамдар науқастанғанда отбасылық (пәтерлік) ошақты эпидемиолог, ал тіркелген этиологиясы бактериялық емес гастроэнтериттерді және стационарлар мен ұйымдастырылған ұжымдардағы топтық бұрқетпелік науқастану болғанда СЭҚО-ң басқа да мамандарының, бала дәрігері мен учаскелік дәрігердің қатысуымен бірге тексереді.

◆ *Ауруханаға жатқызу* – клиникалық және эпидемиологиялық көрсетімдерге қарай. Клиникалық көрсетімдер – жалпы қабылданған критерийлер. Эпидемиологиялық көрсетімдер – үйінде дұрыс санитарлық-гигиеналық жағдайдың болмауы, декреттелген халық топтары, ошақта әлсіреген, бір жасқа дейінгі балалардың болуы.

Кезеңдер және атқарылатын шаралар

- *Ошақта жанасуда болғандарға арналған шаралар:* 7 тәулік бойы клиникалық бақылау; сұрау, қарау, нәжістің сипатын қадағалау. Инфекционист пен эпидемиологтың нұсқауымен балалар мен ересек адамдарға зертханалық тексеру келесі көрсетімдер бойынша жүргізіледі:
- ұқсас клиникалы ЖІИ оқиғаларының қайталануы отбасы немесе балалар ұжымында пайда болғанда;
- санитарлық-гигиеналық ережелердің дөрекі бұзылуы, ошақта декреттелген халық топтарына жататындар (азық-түлікті және соларға теңелетіндер);
- ауырған бір жасқа дейінгі баланың анасы;
- нәжісте ротавирус антигені немесе вирус анықталғандардың барлығы мұқият клиникалық қаралуы қажет, оң нәтижелер табылмағанда аталған адамдар оқшауланбайды;
- декреттелген топтардағы адамдарды қайталап зертханалық тексеру және клиникалық қаралу уақытында осы объектіге, бірақ тағам дайындау және басқа эпидемиологиялық қауіп тудыратын өндірістік процеске байланыссыз жұмысқа орналастырылады. Нәжіспен ротавирус антигенін бөлетін адамдарға қайталап зертханалық тексеруді жасау дәрігердің тағайындауы бойынша 5-7 тәулік аралығында атқарылады.

Кезеңдер және атқарылатын шаралар



◆ *Қоздырғыштың берілу факторларына байланысты шаралар:* Күнделікті және қорытынды дезинфекция. Дезинфекциялық шараларды вирусты А гепатитте ұсынылған заттарды қолдану режимінде атқарған пайдалы. Аурухана қызметкерлерінің қолын, сонымен қатар ойыншықтарды, емізіктерді, ыдыстарды басқа да ауруды күту заттарын дұрыс өңдеу ережелерін сақтау маңызды. Палата, емшаралық бөлмелердегі және үй ошағындағы шаң бөлшегіндегі ротавирусты құрту үшін ультракүлгінмен ұдайы сәулелендіру жүргізу.

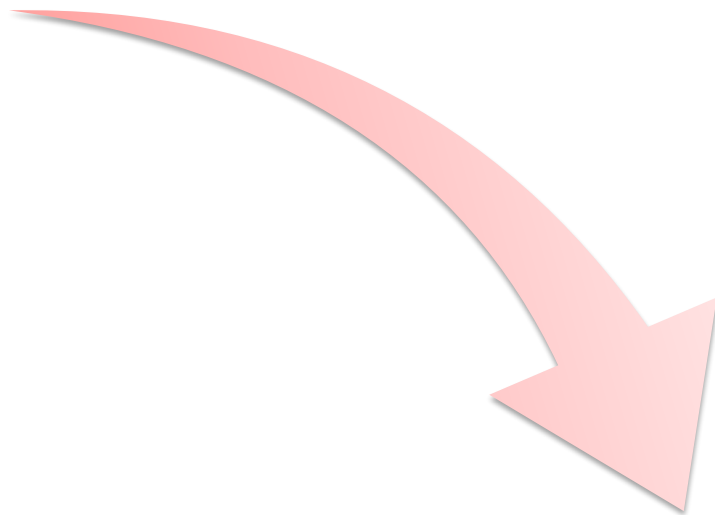
◆ *Жедел алдын алу:* Ресейде шығарылатын «Энтеральдық антиротавирустық адам иммуноглобулинi» коммерциялық препаратты ауыз арқылы енгізу ұсынылады.

◆ *Ауырып тұрғандарды диспансерлік бақылау:* Ротавирусты инфекциямен ауырып сауыққандарды және нәжіспен вирустың және оның қарсытектің шығарылуы созылғандарды тұрақты медициналық тексеру және олардың вирусты бөле бастауының 2-3 аптасының басында қайталап зертханалық зерттеу жасау ұйымдастырылған жағдайда, ББМ жіберуге болады.

Ротавирустық энтеритке эпидемиологиялық қадағалау жүргізу



Мақсат



Дәлелділік диагноз қою әдістерін қолданып, халықтың әртүрлі контингенттерінің арасында сырқаттанушылықтың толық есепке алу жүйесін енгізу арқылы әртүрлі аумақтардағы қауіп-қатер топтарында ротавирустық энтериттің таралуын қадағалап отыру, сонымен қатар қажет шараларды тиімді қолдану үшін эпидемиологиялық маңызды объектілерге зертханалық және санитарлық мониторинг жасау.

Кезеңдер, құрамдық элементтер



□ Ауыз судың және тамақ өнімдерінің сапасына жүйелі мониторинг жүргізу арқылы эпидемиологиялық асқынудың алғышарттары мен алғы хабаршыларын дер кезінде анықтау.

□ Бактериясыз этиологиялы ЖИИ-мен, ең алдымен этиологиясы анықталмаған сырқаттанушылықты қадағалау, сол үшін ротавирустың қарсытегін (Ag) анықтауда ақпараттылығы жоғары әдістерді тәжірибеге енгізу қажет, сонымен қатар су тасымалдау құбырларына, ашық су қоймаларына және басқа эпидемиологиялық маңызды объектілерге санитарлық-бактериологиялық немесе санитарлық-вирусологиялық қадағалау жүргізу.

□ Басқару шешімін қабылдау үшін қауіп-қатер топтарын бағалау мақсатында Республиканың региондары бойынша әртүрлі халық топтарындағы сырқаттанушылықтың жылішілік және көпжылдық динамикасын бағалау.

□ Санитарлық-гигиеналық жағдайға және стационарларда ротавирустық этиологиялы АИИ және басқа ЖИИ-нан сақтандыруға бағытталған қадағалау жүйесін атқару.

□ Зертханалардың қажетті реактивтермен, тест-жүйелермен, құрал-жабдықтармен қамтамасыз етілуін бағалау, сонымен қатар мамандарды дайындау деңгейін анықтау.

Ротавирустық энтериттің алдын алу шараларының алгоритмі



Мақсат

Ротавирустың су, тағам, тұрмыстық-жанасу жолдарымен таралуын алдын-ала сақтандыру және тамақ кәсіп- орындарында, халықты сумен қамтамасыз ететін барлық объектілерде, ашық су қоймаларын қоса және лас қалдықтарды, тұрмыстық қоқыр-соқырды сапалы зарарсыздандыруда санитарлық-гигиеналық ережелер мен нұсқауларды орындау.

Шаралар



Blank rectangular box for notes or content.

Blank rectangular box for notes or content.

Blank rectangular box for notes or content.

Түзеткіш аткаруу:

Blank rectangular box for notes or content.

Blank rectangular box for notes or content.

Шаралар



- ❑ Ротавирус инфекциясының алдын алу шараларының ең бір тиімдісі - жаңа туғандарды емшек емізу арқылы қоректендіру болып саналады.
- ❑ ҚР-ң денсаулық сақтау тәжірибесіне лицензияланған спецификалық тірі квадраваленттілік вакцинамен егуді ендіру. Бұл вакцина вирустың аса көп таралған 4 серотипінің А тобына иммунитетті қамтамасыздандырады.

Емдеу принципі



Этиотропт ы емдеу

- Антибиотиктерді тағайындаудың қажеті жоқ (вирусқа әсер етпейді)

Патогенезді к емдеу

- Смекта 1 ұнтақ x тәулігіне 3 рет – 3-5 күн.
- Суды көп ішу – ауыз арқылы регидратация.
- Асқорытулық ферменттер



**Назарларыңызға
рахмет!!!**