



М.Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік Медицина Университеті

Пәні: Эпидемиология дезинфекциялық іс негіздерімен

Тақырыбы: Қоздырғышы парентералды жолмен берілетін вирустық гепатиттердің (ВГС, ВГГ) этиологиясы, індет үрдісіне сипаттама беру, алдын алу және індетке қарсы шараларды ұйымдастыру қағидаттары. Эпидемиологиялық бақылау.

Орындаған: Айдарбаева Ә.Б 502м\п

Тексерген: Ташимова Жулдыз Кайргалиевна

- Жоспар:
- 1. Кіріспе
- 2. Негізгі бөлім
 - А. Вирустық гепатиттердің (ВГС, ВГГ) этиологиясы, індет үрдісіне сипаттама
 - Б. Алдын алу және індетке қарсы шараларды ұйымдастыру
 - С. Эпидемиологиялық бақылау
- 3.Қорытынды
- 4.Пайдаланылған әдебиеттер

- Кіріспе:
- Вирустық гепатиттер жалпы жұқпалы аурулар арасында алдыңғы қатардағы дерттің бірі және Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау саласының өзекті мәселелері болып табылады.
- Вирусты гепатиттер – бұл клетка ішілік өте ұсақ паразиттер – вирустармен шақыралатын, бауырдың жұқпалы аурулар тобы. Қазіргі таңда мына вирусты гепатиттер – А, В, С, Д және Е зерттелген.
- Дүниежүзілік Денсаулық Сақтау Ұйымының анықтауынша 2000жылы 170-200 миллион адам дүниежүзінде С-гепатитімен ауырғаны туралы тіркелген. Кейінгі 10 жылда С - гепатитімен ауырғандар саны қарқынды өсуде. Бұл жағдай мынадай себептермен түсіндірлмек; біріншіден: - инъекциялық есірткіні қабылдайтын адамдар саны өсуінен, С-гепатитін жұқтыру нашақорлар арасында өте жылдам өріс алған, алғаш есірткі қабылдаған уақыттан кейін 6-12 ай ішінде 80% нашақорлар С гепатитінің иегері болған. Сондықтан С гепатитімен ауратындардың 85% 15-30 жас шамасындағы жастар құрайды.

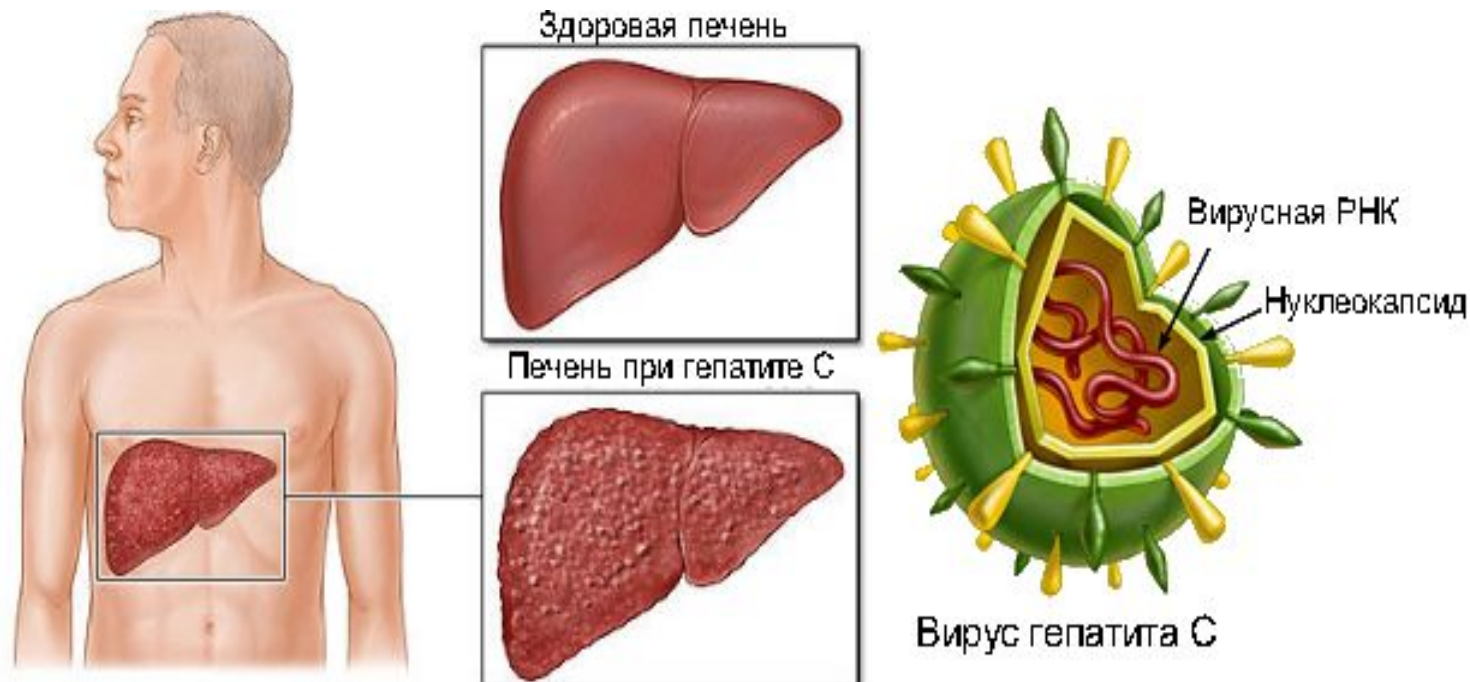
- Бүгінгі таңда вирусты гепатиттер – А, В, С, Д және Е түрлері анықталған. Осылардың ішінде ең қауіптісі парентеральды жолмен берілетіні – гепатит С. Бұл гепатит 85 % жағдайда созылмалы гепатит С-ға әкеледі, ал 15-25 жылдан кейін бауыр циррозына немесе біріншілік бауыр рагына әкеледі. Жедел және созылмалы гепатит С өте жиі симптомсыз жүреді, сондықтан ауруды жұқтырған алдамдар дер кезінде медициналық көмекке жүгінбейді және қоршаған ортаға қауіпті болады. Осылайша жасырын, жұмсақ ағымды болғаны үшін гепатит С-ны «мейірімді өлтіруші» деп атаған. Гепатит С-ның емі өте қымбат, ал одан толық сауығып кету мүмкіндігі аз. Гепатит С-ға вакцина әлі күнге дейін жоқ.

- ❑ Вирусы С гепатиті- кең таралған антропонозды, параэнтеральдық механизммен берілетін жұқпалы ауру, жасырын өтумен және бауырдан тыс көріністермен сипатталады.
- ❑ Гепатит С вирусы (ВГС) – флавивирустар тұқымдастығының мүшесі. ВГС геномы шамамен 10мың нуклеотидтерді біріктіретін 1 жіпшелі РНК-лы. Вирусы гепатит С тек қана адамдарда ауру шақырады.



- С гепатитінің берілу жолдары:
- 1.инокуляциялық яғни қан арқылы: жарақаттанғанда, вена ішіне егілу арқылы есірткіні бір шприцпен бірнеше адам пайдаланғанда. жалпылама бір тіс щеткасын,сүлгі,жөке,ұстара қолданғанда, маникюр,педикюр бөлмелерінде жарақаттанғанда, құлақ, мұрын тескенде(персинг)
- 2.жыныстық жолмен (етеккір кезінде)
- 3.перинаталдық жолмен яғни анадан нәрестеге (сирек кездеседі)
- С-гепатін жұқтыру қауіпі бар адамдар тобы:
- -нашақорлар
- -жезөкше әйелдер
- Гемофилиямен ауратын адамдар-оларға жиі қан құйылады
- -операция, жарақат, жасанды түсік жасағандар
- -тіс дәрігерінде емде, протезде болғандар
- -ортақ тіс щеткасын,жөке, ұстара, қайшы т.б қолданғанда
- -манюкюр, педикюр кабинеттерінде жарақаттанғанда.

- **Инфекция көзі:**
- Жедел және созылмалы ВГС-мен ауратын науқастар;
- ВГС вирусын тасымалдаушылар.
- **Берілу механизмі:**
- Жасанды: параэнтеральдық;
- Табиғи: жыныстық, гемоконтакттік, тұрмыстық;
- Вертикальдік.
- **Берілу факторлары:** қан және оның компоненттері, шәует.



- **Клиникасы:**
- **Негізінде созылмалы вирусті гепатит ауруы үш деңгейде дамиды.**
- **1-деңгей созылмалы гепатит**
- **2-деңгей бауыр циррозы**
- **3-деңгей бауыр ісігі-немесе (гепатоцеллюлярная карцинома)**

- Вирусты гепатит С инфекциясының ағымын 3 жағдайда анықтайды: жедел инфекцияның симптомсыз ағымы: науқастар бойында инфекцияның бар екенін білмей қоршаған ортаға жұғу көзіне айналып жүре беруі; Гепатиттің созылмалы түріне ауысуы: 60% жағдайда вирус жұқтырғандар жедел ағымынан кейін вирус элиминациясы болмайды және созылмалы гепатит С дамиды; Бауыр циррозының және гепато-целлюлярлы карциноманың даму қаупі: созылмалы гепатит С потенциалды фотальды ауру болып табылады. Бауырдың өршуші зақымдануы жиі симптомсыз жүреді де, клиникалық көріністері тек бауыр циррозы және гепато-целлюлярлы карцинома кезінде байқалады. Вирусты гепатит С кезінде инкубациялық кезең шамамен 2 аптаға созылады, бірақ 26 аптаға дейін болуы да мүмкін.

- Жедел вирусты гепатит С инфекциясы (30% жағдайда) сарғаюмен жүреді, бірақ көптеген науқатарда сарғаю алды кезеңі болмайды. Бауыр ферменттерінің (АлТ) деңгейінің жоғарлауы тән. Ал ол вирусты гепатит В-да аз мөлшерде көрініс береді. РНК вирусы қан сары суында және бауыр тінінде өте ерте анықталады, ал құрылымсыз антигендерге антидене өндірілуі өте жәй басталады.
- Көптеген жағдайда вирусты гепатит С инфекциясы созылмалы ағымда жүреді. Бұндай ағым бұрын жедел HCV инфекциясымен ауырған шамамен 70% науқастарда кездеседі, тіпті бұрын жедел түрімен ауырмаған болуы да мүмкін. Бауыр ферменттерінің жоғарылау деңгейі бауыр тінінің зақымдалу ауырлығымен түзелмейді. Созылмалы вирусты гепатит С инфекциясымен шамамен 20% науқастарда цирроз дамуына алып келеді. Көбіне жұқтырған науқастарда ауру субклиникалық түрде жүреді.



- С-гепатитінің диагнозы арнайы зертханалық әдістермен тексерілген соң ғана қойылады, бұл тексерістер бауырдың зақымдануын- биохимиялық зерттеу арқылы, вирустың ағзада бар- жоғын және оның қай сатыда дамуын яғни вирус маркерін- ИФА(иммунды-ферментті талдау) арқылы анықталады, сонымен қатар ПЦР-диагностикасы вирустың ағзадағы бар екенін және оның көбеюін генетикалық тұрғыдан дәлелдейтін әдіс.
- С гепатитінің емделуі Қазіргі таңда С- гепатитінің тиімді ем сызбасы қолданылып 75-85% ғана толық емделеді, әйтседе дұрыс та, ықтиятты қолданылған ем бұл аурудың циррозға немесе баурдың қатерлі ісігіне айналуына тоқтау болады. Сол себепті емдеу алдына екі мақсат қойылады:
 - 1. С-гепатитінің циррозға айналмауы үшін бауырдың қабынуын азайту немесе жою
 - 2. Ағзадағы, әсіресе бауырдағы вирустың санын азайту, немесе жою.
- Бұл ауру өте қатерлі сондықтан емді яғни вирусқа қарсы терапияны осы саладағы тәжірибелі маман инфекционист(гепатолог) жүргізу керек, сонымен қатар ауырған адам үнемі бақылауда болу керек. Емдеу уақыты 6-7 айға дейін барады.



□ Вирустық гепатиттің G түрі – бауырдың қабыну вирусының соңғы өкілі болып саналады – өзінің белгілерімен ол бауырдың қабыну вирусының C түріне ұқсас болады. Қоздырғыш РНК дан тұрады, C гепатитке ұқсас, қан арқылы беріледі. Көбіне нашақорлар зақымдалады.

Бірақ, ол біршама қауіпсіз, себебі бауыр қабынуының C түріне тән бауыр циррозының өрбуі және бауыр ісігіне әкеліп соғатын инфекциялық үдерісі G түріне жатпайтынында.

Бауырдың қабыну вирусының C және G түрінің бірге қосылып өрбуі циррозға әкеліп соғуы мүмкін.

- ВГС ошағын эпидемиологиялық тексеру және эпидемияға қарсы шаралар алгоритмі:
 - Мақсаты: Инфекция қоздырғыш көзін анықтау, жедел созылмалы науқастармен, вирус ттасымалдаушылармен жанасуы жөніндегі ақпараттарды талдау және инфекцияны әрі қарай тараптау мақсатымен жалпы және эпидемияға қарсы шаралар жүргізу.
 - Шаралар: ВГС профилактикалық және эпидемияға қарсы шаралар ВВГ кезіндегідей жүргізіледі.
 - Бүгінгі күні ВГС вакцина профилактикасы жоқ.
- 

- ВГС ошағында эпидемияға қарсы шаралар:
- Жанасуда болғандарды анықтау.
- Науқасты госпитализациялау- клиникалық және эпидемиолгоиялық жүргізіледі.
- Этиологиясы анықталмаған гепатитпен науқастарда госпитализацияланады.
- Науқас ауруханаға салынған соң ошақта қорытынды дезинфекция жасалады. Оның көлемі мен сипаты ошақ сипатына тәуелді.
- Ошақты жоюға арналған шаралар:
- Ағымды және қорытынды дезинфекция, медициналық аспаптарды өңдеу режимін қатаң бақылау, бір реттік аспаптарды пайдалану.
- Санитарлық- эпидемиологиялық режимді күшейту, жеке бас гигиенасын қадағалау.
- Параэнтеральдық манипуляцияларды қолдайтын медициналық, медициналық емес мекемелерде дезинфекциялық-стерелизациялық, санитралық режимді бақылауда ұстау.

- Алдын-алуы:
- «С» вирусты гепатит вирусының биологиялық қасиеттерін және оның аса жұғымталдығын ескере отырып, аурудың алдын алу шараларына ерекше назар аудару қажет:
- 1. медициналық мекемелерге және косметологиялық қызметке жүгінген кезде сақтау мерзімі өтпеген, герметикалық орамадағы, бір рет қолданатын медициналық және косметологиялық құралдардың қолданылуына, медициналық персоналдың міндетті түрде резеңке қолғапты пайдаланып, қолдарының залаласыздандырылуына;
- 2. жеке бас гигиенасын сақтауға арналған заттарды жеке пайдаланып, оның талаптарын қатаң сақтауға;
- 3. кездейсоқ жыныстық қатынастардан сақ болуға;
- 4. жыныстық қатынасқа түскен кезде контрацептивтік заттарды пайдалануға;
- 5. нашақорлықтан аулақ болу керек.



- Қорытынды:
- Қазіргі күні бауырдың қабыну вирусының барлық түрлеріне жетік диагностика жүргізіліп, анықталады және аурудың енді ғана басталу кезінде емделгенде, көп жағдайда жазылатын ауру деуге болады. Алайда, бауырдың қабыну вирусының өрбуіне жол бермей, өндіріс орындары мен медициналық мекемелерде жүргізілетін алдын алу шаралардың аса күрделі емес талаптарын орындау қажет, тұрғындар мен жеке тұлғаларды дер кезінде вакцинациялау жұмыстарын ұйымдастыру қажет.

- Пайдаланылған әдебиеттер:
- С.Ә.Әміреев, «Жұқпалы және паразитарлық аурулардың стандартты анықтамалары мен іс-шаралар алгоритмдері»- Алматы-2011ж
- Интернет мәліметтері