

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті

Тақырыбы: Аса қауіпті инфекциялық
аурулар. Холера.

Тексерген: Шайзадина Ф.М

Орындаған: Абилкас Д

313 ЖМФ

Жоспар:

1. Кіріспе

2. Негізгі бөлім

- ❖ Этиология
- ❖ Эпидемиологиясы
- ❖ Патогенезі
- ❖ Лабораториялық диагностикасы
- ❖ Балалардағы ерекшелігі
- ❖ Профилактикасы және эпидемияға қарсы іс-шаралар

3. Қорытынды

Холера- гастроэнтерит синдромымен және айқын эксикозбен сипатталатын аса қауіпті инфекциялық ауру.



Этиологиясы.

Негізгі қоздырғышы-вибрион холера, *Vibrionaceae* тұқымдасы, *vibrio* туыстығына жатады.

H-видспецификалық және O-тип спецификалық антигендері бар.

Ерекшелігі: **NST**, **ZOT**, **ACE**-токсиндерді бөледі, олар мембранатоксикалық, вибриоцидтік әсер көрсетеді.



Эпидемиологиясы:

Ифекция көзі	Берілу механизмі	Қабылдаушылық	Қолайлы мезгіл
<ul style="list-style-type: none">□ Ауру адам□ рековаласцентті, қоздырғышты бөліп отырады□ транзиторлы	Фекальды-оральды: су, тағам, контакты-тұрмысты жол арқылы	Үлкен адамдарға қарағанда балалар көп ауырады (көбінесе 5 жасқа дейін)	Жаз-күз

Патогенезі:

Холероген



Адинилатциклазаның
Активтенуі



ЦАМФ-ң жоғарлауы



Ішек секрециясының жоғарлауы



Сусызданудың дамуы (Эксикоз)



Тіннің дегидратация



Гипоксия, ацидоз
Гемодинамикалық бұзылыстар

Классификация:

Тип бойынша	1.Типтік(асқазан-ішектік) 2.Атиптік(құрғақ,симптоисыз, транзиторлы,найзағайлық)
Ауыртпалық дәрежесіне байланысты	1.Жеңіл 2.Орташа 3.Ауыр
Ағымы бойынша	1.Жазық 2.Жазық емес:екіншілік инфекция, созылмалы түріне ауысуы.

Клиникалық көрінісі: инкубациялық кезеңі 5-8 күн

- Диарея
- Нәжісі-пісірілген күріш сияқты
- Қалапты температура
- Құсу, бірақ лоқсу болмайды
- Айқын эксикоз, сусау, судороги
- Афония, прачканың қолы

Лабораториялық диагностикасы:



Лабораториялық диагностикасы:

Бактериологиялық	1% пептонды суға егеді.Зертеу материалы-нәжіс,құсу өнімдері
Серологиялық	<ul style="list-style-type: none">□Агглютинация реакциясы□Тура емес гемагглютинациясы□Токсиннейтрализациясы
Экспресс-әдіс	<ul style="list-style-type: none">❖Люминисцентті-серологиялық (нәтижесі 1-2 сағттан кейін)❖Бактериоскопия кезінде арнайы қан сарысуы арқылы вибриондарды иммобилизациялау әдісі
Қанның жалпы анализі	Лекоцитоз ,нейтрофилоз,жылжыған СОЭ

Балалардағы ерекшелігі:

- Температурасы субфебрилді
- Эксикоз тез басталады
- Токсикоз дамиды (адинамия, сопор), кома дамуы мүмкін
- Сусызданудың мен гипокалиймияның салдарынан қан қысымы төмендейді, аритмия, ішек парезінің көрінісі байқалады
- Ұстама синдромы пайда болады
- Летальдігі 20%

Емдеу:

Этиотропты	Патогенетикалық
<p>Балаларға-фуразолидин, невиграмон 12 жастан жоғары-тетрациклин, доксацилин</p>	<p>Су-тұз балансын қылыптастуру үшін қолданылады. I дәрежелі эксикоз кезінде-ауыз арқылы ренидрон,оралит ерітіндісі; II және III дәрежелі эксикоз-тамыр ішіне инфузионды еретінділерді енгізу.</p>

Емдеу:



Эпидемияға қарсы іс-шаралар

- ✓ Ауру адамды оңашалау
- ✓ Ауру адаммен контоқты болған адамдарды табу
- ✓ Холерамен ауырғандарды және тасымалдаушыларды емдеу
- ✓ Профилактикалық іс-шаралар
- ✓ Ағымды және қорытынды дезинфекция

Станционардан шығару:

антибактериалдық терапия және өттің, нәжістің 3 реттік бактериологиялық зерттеу жүргізгеннен кейін. Зертеу терапия аяқталғаннан кейін 24-36 сағаттың ішінде жүргізіледі.

Тамақ өндірісінде жұмыс істейтіндерді шағару 5 реттік бактериологиялық зерттеуден кейін ғана рұқсат етіледі. Егер зерттеудің нәтижесі теріс болса жұмысқа баруға рұқсат етіледі.

Диспансерлік бақылау:

Холерамен ауырғандар 3 ай диспансерлік бақылауға алынады. Бірінші айында 10 күнде 1 рет бактериологиялық зерртеу жүргізіледі, ал содан кейін айына 1 рет

Профилактика:



Спецификалық	Спецификалық емес
<p>Вакцина,анатоксин. Вакцинацияны 2 рет арасы 7-10 күн интервалымен жүргізіледі. 2-5 жастағы балалрға 1 рет-0,3мл, 2 рет-0,5 мл енгізеді. 5-7 жас-0,5-0,7 мл 10-14 жас-0,7-1,0 мл Холероген анатоксин тері астына жауырынның төменгі бұрышына енгізеді. 7-10 жас-0,1-0,2 мл 10-14 жас-0,3-0,4 мл</p>	<p>Басқа мемлекеттен келген адамдарды 5 күнге бақылауға алып, бактериологиялық зерттеу жасау; судың ластануынан сақтау және тағам т.б. Өндіріста санитарлы-техникалық режимді сақтау.</p>

Қолданылған әдебиет:

1. Инфекционные болезни и эпидемиология. В.И.Покровский
2. Интернет Google.com
3. Эпидемиология Н.А. Амреев