

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.
Д.АСФЕНДИЯРОВА

Энтериобиоз және гименолепидоз кезіндегі шаралардың стандарттары және алгоритмдері.

Орындаған: Асықбай А.А

Қабылдаған: Әлімханова Қ.Н.

Факультет: ҚДС-001-01 3курс

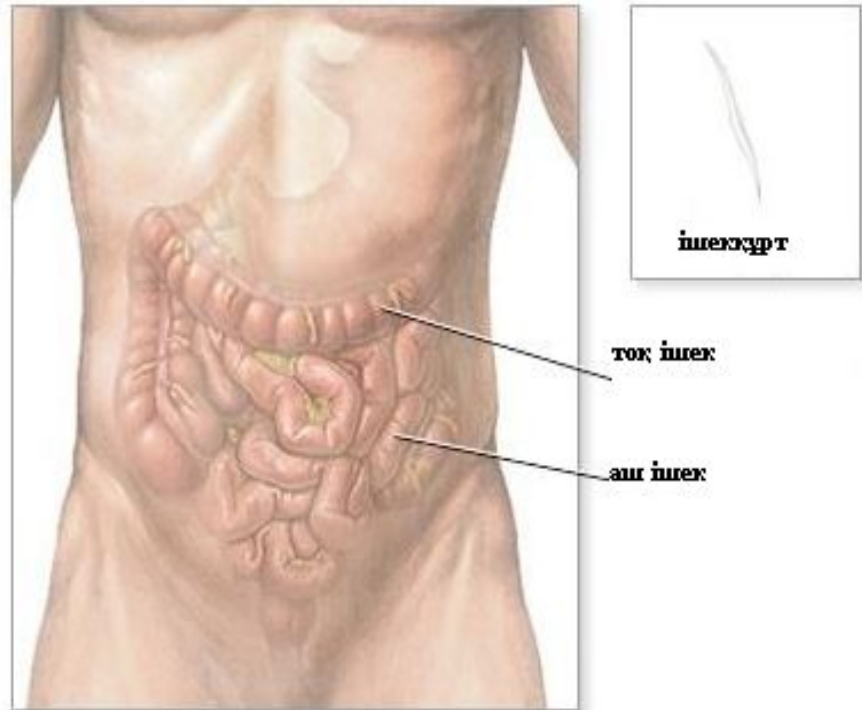
Мазмұны

- Жалпы ақпарат
- Себептері
- Симптомдары
- Диагностика
- Емдеу
- Аурудың болжамы
- Қашан дәрігерге көріну қажет
- Алдын алу

Жалпы ақпарат

Энтеробиоз – [ішекқұрттардан](#) туындаған адамның паразиттік ауруы.

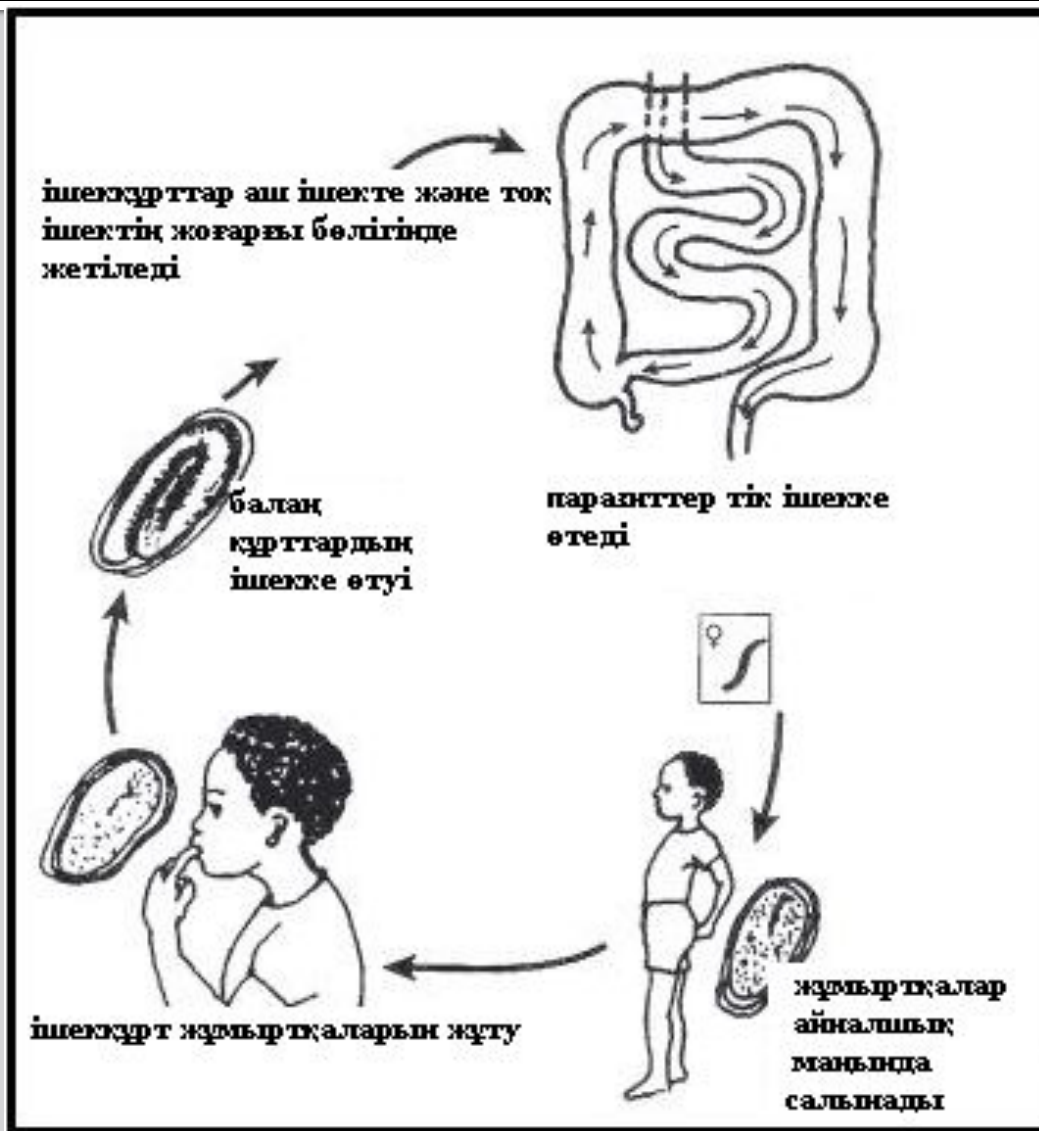
[Ішекқұрттар](#) - көбінесе, балаларда болатын ішек паразиттері.



Себептері

Ауруға көбінесе, балалар ұшырайды. Тек ауру адамнан жұқтыруға болады. Адам [ішекқұртты](#) олардың жетілген жұмыртқасы тағаммен аузына немесе шаңмен ішіне түскенде жұқтырады. Энтеробиозға ұшыраған адам саусағы ластанғанда өзіне-өзі жұқтырады (науқастар [айналшықтың](#) маңындағы [теріні](#) қасиды, себебі күшті [қышу](#)

науқастың терісінде ішекқұрттық аналығы салған жұмыртқалар 4-6 сағаттан кейін жетіледі де адам жұқпалы болады. жұмыртқалар төсекке және науқастың іш киіміне, үйдегі және жұмыс орнындағы заттарға түседі.



Симптомдары

Энтеробиоздың негізгі симптомдары

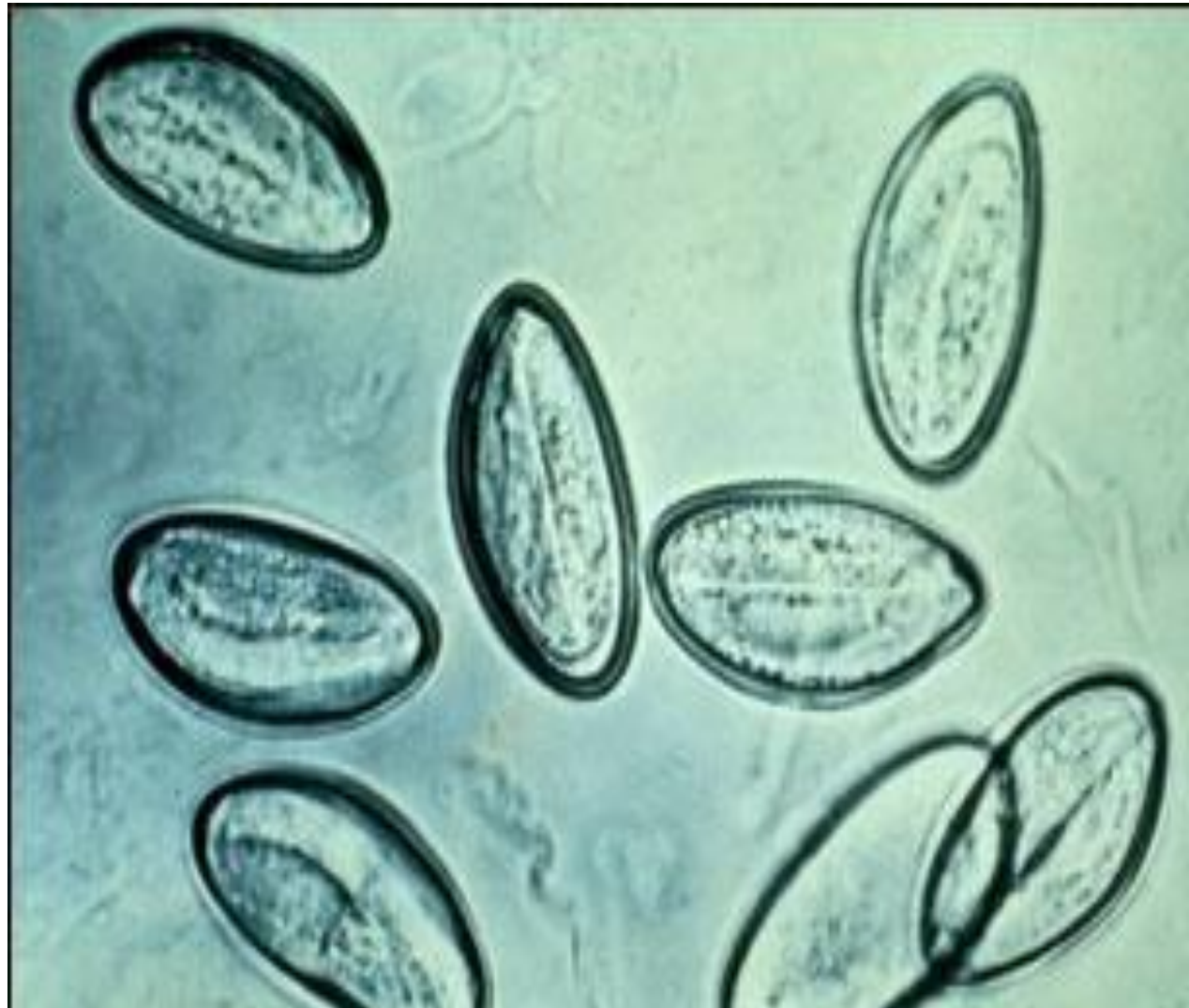
- айналшық маңындағы қышу;
- Мазасыз ұйқы;
- шаршау;
- тәбет пен салмақ жоғалту;
- түнде несеп ұстамау.



Диагностика

ішекқұрт жұмыртқаларын микроскоппен көруге болады.

Энтеробиозды анықтау үшін ішекқұрт жұмыртқаларын табу қажет, оның көрінісі – ішек бұзылысы және айналшық маңындағы қышу.



Энтеробиозды анықтау үшін Грэхем әдісін қолданып, зерттеу қажет, ол үшін жабысқақ лента қолданылады.

Ішекқұрт жұмыртқаларын тырнақ астынан алған жұғындыдан да табуға болады.

ішекқұрттардың қозғалатын ересек аналығын науқастың нәжісінің бетінен көруге болады.



Емдеу

Энтеробиоз Әдетте паразиттерге қарсы дәрілерді қолданумен толық жазылады. Мұндай препараттар дәріханада еркін сатылады.

Әдетте, дәрімен емдеу курсы 2 аптадан кейін қайталанады, қайта жұқтырудың алдын алу үшін.

Науқастар препаратты қабылдау кезінде гигиена тәртібін қатаң қадағалауы тиіс.



Арудың болжамы

- энтеробиоз табысты емделеді.

Қашан дәрігерге көріну қажет

Дереу дәрігерге көріну қажет:

- егер өзіңізде немесе балаңызда аурудың жоғарыда аталған СИМПТОМдары байқалса.



Алдын алу

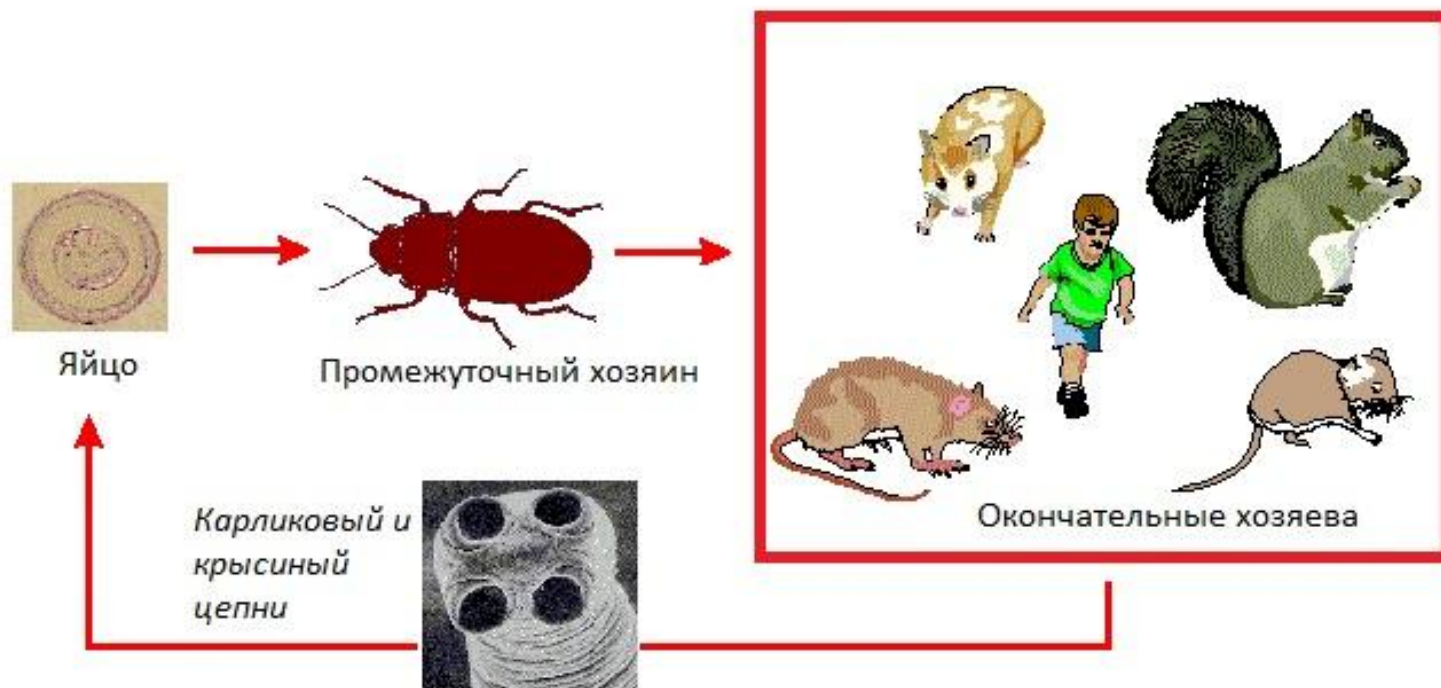
Алдын алу шаралары -гигиена тәртібін қатаң қадағалау,
-науқастармен қатар олармен қарым-қатынастағы
адамдарға да.



Гименолепидоздар

– қоздырғышы ауыз – нәжіс механизмі арқылы берілетін, цестодоздар класына жататын антропоноздық және зооноздық антропургиялық контагиоздық ішек гельминтозы, көбінесе ішек – қарын жолының зақымдануы белгілерімен сиппаталанады.

Гименолепидоз



Қоздырғыштардың екі түрі бар

HYMENOLEPIS NANA

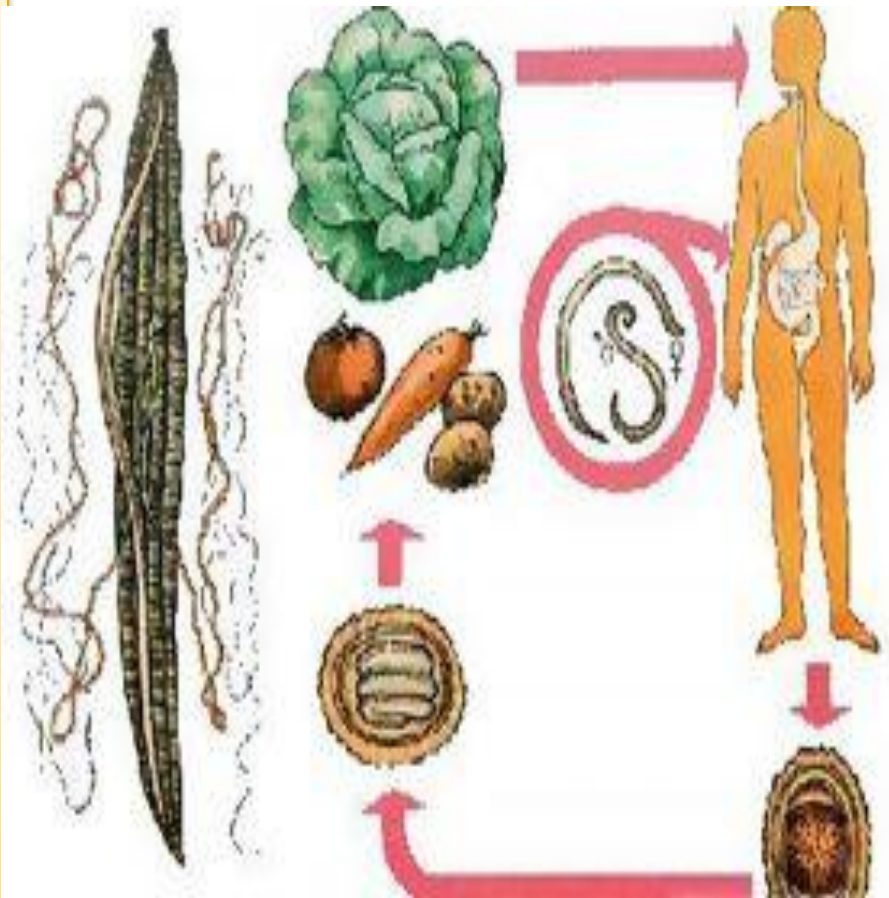
- – [ергежейлі цепень](#), ұсақ цестода (0,5-5 см), денесі таспа тәрізді, басы 20 -30 тармақтармен және 4 сорғышпен жабдықталған, олардың көмегімен ол ішектің қабырғасына жабысады . Стробиллада 200-1000 гермофродиттік проглоттид бунақтары бар. Ергежейлі цепенді менингиттен өлгед баланың ішегінен бірінші рет Vilharz (1851) тапқан. Ресейде гимнолелидоз диагнозын бірінші рет қойған В.А. Афанасьев (1890) болды.

HYMENOLEPIS DIMINUTA

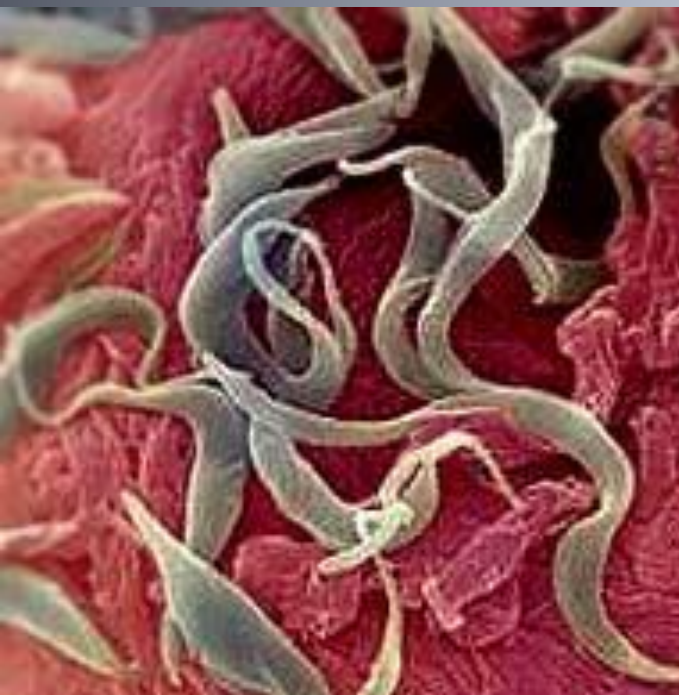
- Hymenolepis diminuta – [егеуқұйрық цепені](#), көлемі ірі (10-60 см), оның сколексінде (басында) қармақтары жоқ. Егеуқұйрық цепені тудырған бірінші гимнолелидозды Бостонда (АҚШ) Weinland (1859) сипаттаған. Әдебиетте «дименуттық гимнолелидоз» деген атау берілген. Егеуқұйрық цепені – егеуқұйрық пен тышқан ағзасында тіршілік етеді, личинкасын ұн күйесінен, тарақаннан және бұрге ағзасынан табуға болады. Екі түрі де адамның ішегінде паразиттік тіршілік етеді, нәтижесінде ас қорыту мүшелерінің қызметі бұзылады. Егеуқұйрық цепеніне қарағанда ергежейлі цепень жиірек кездеседі.

Эпидемиялық процестің сиппатамасы

- Гименолепидоз барлық жерлерде тараған. Барлық климаттық аймақтарда кездеседі, бірақ аурудың таралуына аскаридоз әсер етеді, себебі соңғының тіркелген аймақтарында гименолепидоз табылмайды. Осыған қарамастан, цестоздардың ішіндегі ең кең және барлық жерге тарағаны гименолепидоз, сондықтан бұл гельминтоз контагиоздық деп есептеледі. Ол лңтүстік аймақтарда (әсіресе балалар арасында) жиі тіркеледі.



Жұмыртқа бөліуі



Ергежейлі цепеннің жұмыртқа бөлуі белгілі мерзімділікпен сиппаталады, оның үстіне жұмыртқаны бөлу мерзімінің ұзақтылығы инвазияның пәрменділігіне тікелей байланысты. Сонымен қатар цепеннің жұмыртқалары қоршаған ортаның әртүрлі әсеріне шыдамсыз, сондықтан тіршілік қабілетін ұзақ сақтай алмайды. Ішектен қоршаған ортаға шыққаннан кейін 1,5-2 сағат ішінде бұзылады. Осыған орай оларды қоршаған орта объектілерінен (көкөніс, топырақ, тұрмыс жабдықтары және т.б.) табу сирек кездеседі.

Гименолепидоз қоздырғышының берілу механизмі

Гименолепидоз қоздырғышының берілу механизмі – нәжіс – ауыз, берілу жолы – жанасу және ауыз (пероральды). Шыбындар – гельминт жұмыртқаларын механикалық тасушылар. Берілу факторлары – цепеннің жұмыртқаларымен ластанған қолдар, тұрмыс жабдықтары (ойыншықтар, есік тұтқалары және т.б.), тағамдар. Ергежейлі цепеннің жұмыртқалары тырнақтарда 3-4 жұма сақталады. Температура +60 С болғанда олар 15 мин. өмір сүреді. Құрғақшылық және күн сәулелері жұмыртқаларды өлтіреді. Эпидемиялық процестің дамуында ең маңыздысы адам, гельминтозға шалдыққан науқаспен тікелей араласқанда, жанасқанда жұқтырады. Бұл жұқтыру қолайсыз тұрмыстық жағдайларда, тығыз орналасқанда, жеке бас тазалығы сақталмағанда жүзеге асады.

Негізгі клиникалық көріністері

Негізгі клиникалық көріністері – ретсіз және жиі шығатын қан аралас (көбінесе дизентериямен шатастырады) нәжіс; іштің ауруы, әлсіздік, аурушандық, асқазанның қыжылдауы және ішек – қарын жолының жұмысы бұзылғанда байқалатын басқа да белгілер; аллергиялық негізі бар белгілер (бөртпе, дене қышуы). Инвазияланғандардың 30 % және одан көбінде ауру белгісіз өтеді.

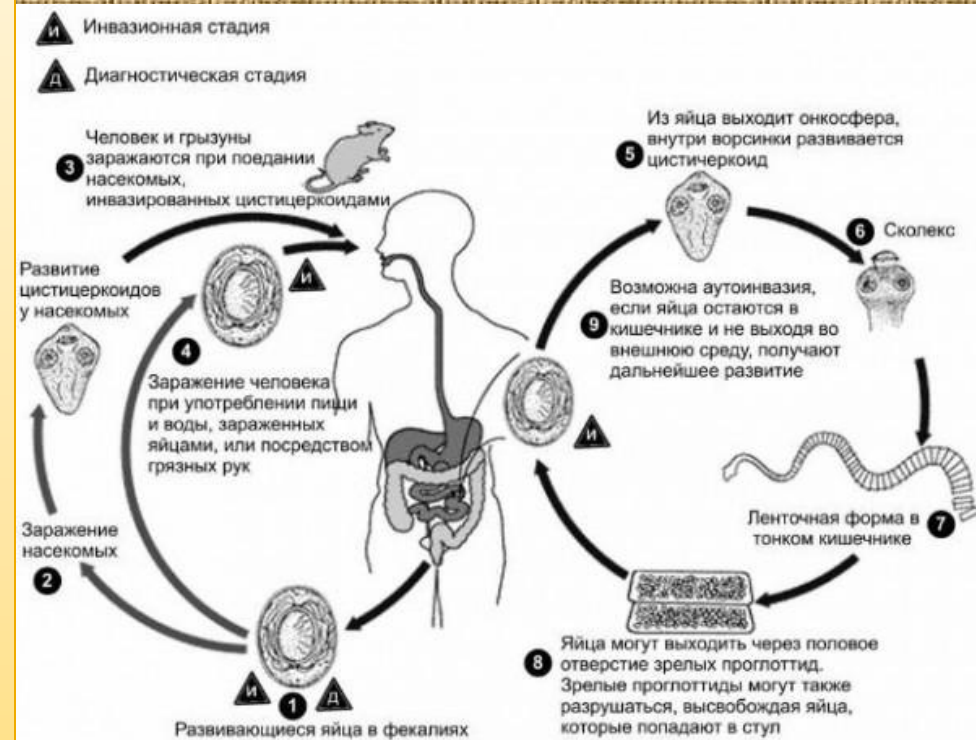


Диагноз қою

- Диагноз қою нәжісте және ауруды қоршаған заттардан алынған шаймаларда жұмыртқаларды табуға негізделген. Ергежейлі цепеннің жұмыртқалары циклмен шығатынын және қоршаған ортада тез өлетінін ескеріп, теріс көрсеткіш болатын жағдайда, сынақты 3 рет қайталау керек. Табиғи жағындыны зерттеуді флотациялық әдістермен қоса пайдалану ұсынылады. Фенасалмен арандатуды пайдаланып (кешкісін ауру адам 0,1 – 1,0 г препаратты, сосын іш жүргізетін тұздарды қабылдайды), таңертен нәжісті зерттейді.

емдеу

- Ауруларды емдеу және ергежейлі цепенмен залалданған барлық адамдарды дегелминтизация жасау бір уақыттағы емдеу және алдын алу шаралары болып табылады. Бұл мақсатта фенасал және празиквантел қолданылады. Аутосуперинвазияны және реинвазияны ескеріп, аталған препараттарды қайталап (2,4 және 7 күндік циклдер, 5-7 күннен кейін) тағайындайды.



Эпидемиялық қадағалау, эпидемияға қарсы және алдын алу шаралар- көп жағдайда энтеробиозда қолданылатын әдістерге сай келеді. Жеке бас гигиенасын сақтаудың маңызы аса зор екенін ерекше атауға болады. Егеуқұйрық цепені тудыратын гименолепидоздарда аралық иелері (бүргені, тарақандарды және басқа да буынаяқтыларды) жоюға бағытталған дзинсекция жасау керек. Сонымен қатар ұнды, нан тағамдарын және басқа да тағамдарды ластанудан сақтаған жөн.

The background features a soft, ethereal design with various shades of purple, blue, and teal. It is filled with stylized, semi-transparent leaves and small, glowing bubbles, creating a dreamy and delicate atmosphere. The overall color palette is cool and soothing.

Назарларыңызға рахмет.