

СӨЖ

Қотыр (**Scabies**)

Мамандық: Жалпы тәжірбиелік дәрігер

Тобы: 708-1

Орындаған: Мейрамбек А

Жоспары.

- I. Кіріспе.
- II. Негізгі бөлім: Қотыр.
 - a) Жалпы қотыр кенесі туралы.
 - b) Орналасу ерекшелігі.
 - c) Жұғу жолдары.
 - d) Клиникалық көрінісі.
 - e) Қотырдың алдын алу.
- III. Қорытынды.
- IV. Пайдаланылған әдебиеттер.

Жалпы қотыр кенесі туралы.

Қотыр жұқпалы аурулардың бір түрі болып табылады. Қотырдың инфекция көзі ретінде қотыр кенесі (*Acarus scabiei Sarcoptes hominis*) саналады. Қотыр кененің ұрғашысы түскен жерде мүйізденген жасушалар қабатын үңгіп, құдық сияқты қазады. Содан кейін тәулігіне 5мм жылдамдықпен терінің бетіне паралель қозғалып 5 тәрізді қотыр жолдарын салады. Қозғалу барысында ол жұмыртқалап, олардан 10-14 күннен кейін жыныстық жетілген жас кенелер пайда болады. Кене екі айға жуық өмір сүреді, осы уақыт ішінде 90-ға дейін ұрпақ қалдырып үлгереді.



Жұғу жолдары

- Ауру адаммен бір төсекте жатқанда
- Киімінен
- Моншада
- Балаларға ойыншық арқылы жұғады.
- Инкубациялық кезеңі 7-10 күнге тең.

Орналасу ерекшелігі.

Симметриялы орналасады, көбіне білезік буынының бүкпе бетінде, іштің алдыңғы бүйір бетінде, шынтақ буынының сыртында, бөксенің, сүт безінің терісінде, ерлердің жыныс мүшелелерінің терісінде. Жеке немесе қотыр жолымен қосылған ұсақ көпіршіктер немесе түйіршіктер шығады. Қасынудың нәтижесінде көптеген қасынулар көрінеді, кейде іріңдеп кетеді. Ал емшектегі балаларда күлдіреуіктер, ұсақ түйіншектер бетінің, басының терісінде көрінуі мүмкін.



Рисунок 30-7. Чесотка: чесоточная лимфопазия. Зудящие узелки – коричневатые папулы изулы вподмышечной впадине у ребенка. Это патогномичный признак хронической чесотки, особенно у детей

Қотырдың клиникалық көрінісі.

- Қотырдың клиникалық көрінісі айқын: шамамен 15 күнге созылатын инкубациялық кезеңнен кейін қыштын бөртпелер пайда болады, көбінесе түнге қарай қышиды. Қышыну сезімі әртүрлі деңгейде: тіпті ұйқы бермеуі мүмкін, кейде аздап мазалайды.
- Фолликулярлы папуламен жабылған эритематозды дақтардың, бөртпелердің пайда болуы.

Қотырлық лимфоплазия: жұмсақ түйіндер 5-20 мм диаметрлік, қызыл, қызғылт, сары-қоңыр түсті. Жыныс мүшесі, ұма, қолтық асты, сүт безі, жамбас. Түйіндер жазылған соң орнында гиперпигментация қалады.

Норжевтік қотыр: нейродермит, псориаз, соберейлік дерматит түрінде жасырын пайда болады. Саусақтар, аралықтары, шашты-түкті жерлер, аяқ башпайлары.

Чесоточные ходы: прямые или извитые,



Рисунок 30-5. Чесотка. Чесоточные ходы в типичном месте — межпальцевом промежутке.

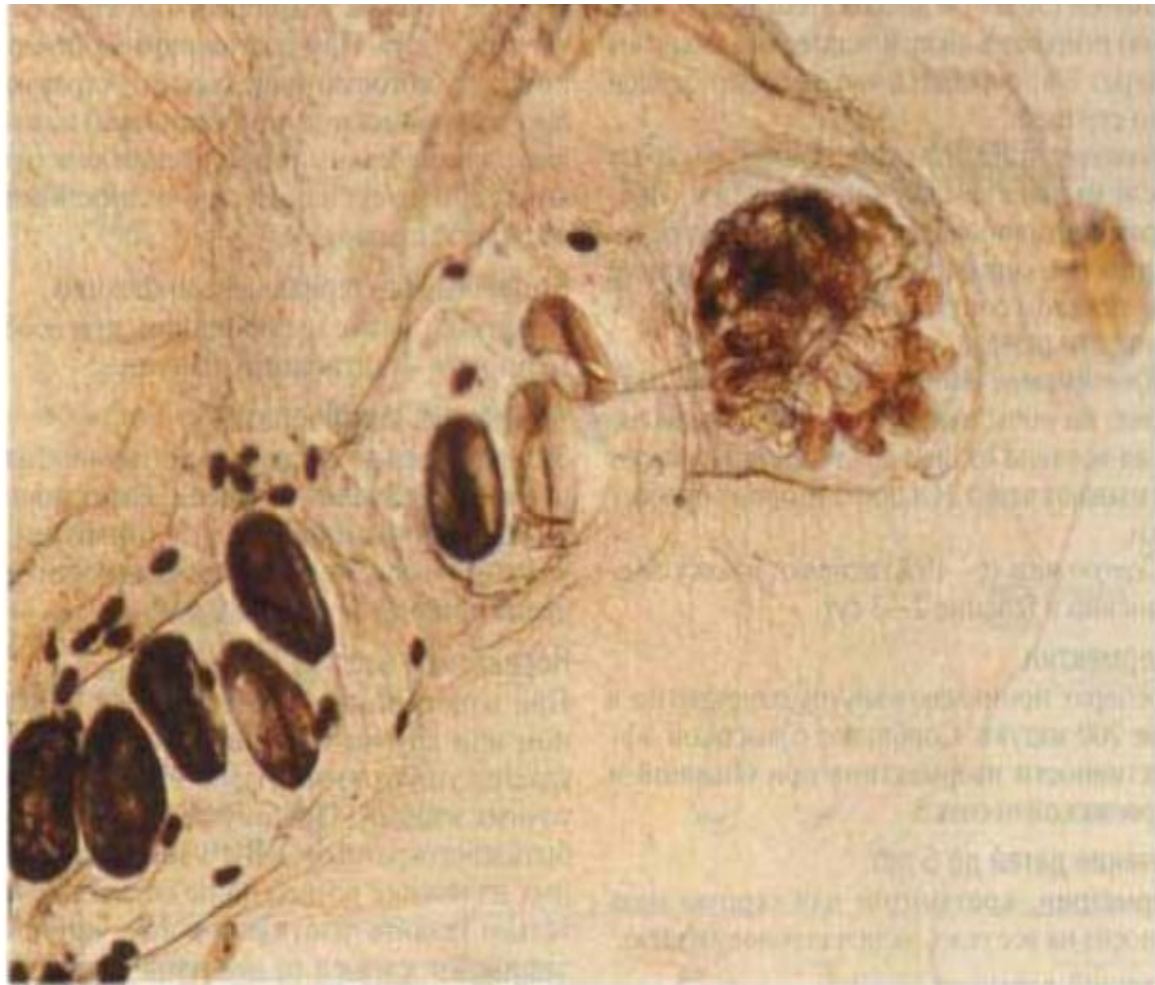


Рисунок 30-8. Чесоточный ход. В соскобе с межпальцевого промежутка кисти отчетливо видны самка клеща *Sarcoptes scabiei* (в конце хода), 8 яиц и мелкие темные гранулы – экскременты

Емі

- Перуанский бальзам, его делают из растения семейства бобовых «мироксилон» (*Myroxylon Peruiferum*).
- Бензилбензоат (*Benzyl benzoas medicinalis*).
- Кротамитон (*Crotamiton*) — помогает при лечении чесотки и кожного зуда.
- Перметриновая мазь (*Permethrin ointment*).
- Спрегаль (*Spregal*).
- 1% ментол 2% салицил

Қотыр (қышыма) кезінде жүргізілетін дезинфекциялық шаралар.

- Қорытынды дезинфекция ұйымдастырылған ұжым және қотырды қайта жұқтыру оқиғалары болған үй ошақтарында жүргізіледі.
- Күнделікті дезинфекция скабиозорий кабинеттерінде, стационарларда, мектеп-интернаттың, балалар үйінің, бөбектер үйінің изоляторларында, сонымен қатар үй ошақтарында қотырмен ауырған науқастар үйлерінде емделгенде үй ошағында жүргізіледі.
- Үй жағдайында науқасқа бөлек төсек-орын мен жеке бас қолдану заттары беріледі. Олар басқа жанұя мүшелерінен бөлек ұсталады.

- Күнделікті дезинфекция науқастың киген киімі мен төсек орын жабдықтарын 1-2 % сода ерітіндісі мен немесе кез-келген жуғыш ұнтағында бір қайнатып алғаннан кейін 5-10 минут бойы қыздырып ұстау арқылы жүргізіледі. Егер қайнатуға мүмкіндік болмаса киім кешекті ҚР рұқсат етілген инсектицидтердің біреуімен өңдейді, кейін оны жуады. Науқастың сырт киімін ылғалдандырылған мата арқылы үтіктеп шығады.
- Бөлмені ылғалмен сүрту жұмыстарын күнделікті, ал балалар ұжымдарында күніне 2-3 рет 1-2% сабынды-содалық ыстық ерітіндімен өңдейді. Сүрту үшін қолданылған материалды қолданып біткеннен кейін қайнатады немесе дезинфекциялық ерітіндіге малып қояды.

Ошақтардағы залалсыздандыру әдістері.

1. 1 м² 150-200 мл есебімен бөлмені, бөлме заттарын дезинфекциялық ерітіндімен сүртеді немесе себелейді.
2. Науқастың күту заттарын дезинфекциялық ерітіндімен жақсылап сүртеді, дезинфекция жасап болған соң, сумен мұқият жуып тастайды.
3. 1кг құрғақ киімге 4л есебімен киімдерді, сүлгі, орамал, халат, носки, шұлықты байлау материалдарын дезинфекциялық ерітіндісіне батырып қояды. Дезинфекция жасау уақыты біткен соң киімдерді жуып жаяды.
4. Төсек жабдықтарын, сырт киім, жүннен жасалған бас киім, кілем, жұмсақ ойыншықтарды камералық дезинфекцияға жібереді.

Қотырдың алдын алу.

- *Қотырдан сақтану:* науқастарды анықтау, оларды емдеу, жұқпа кезін анықтау, қотырдың алдын алу шараларының бір бағыты. Ол үшін балалар ұжымдарында, интернаттарда, профилактикалық тексеру жүргізу керек. Қотыр ауруымен науқастанған адаммен қатынаста болғанда адамға міндетті түрде алдын алу шарасын қолдану керек. Қотырдан емделген балалар үш апта бойы бақылауда болуы тиіс. Науқастардың киім кешегі, төсек орны қайнатылып, зарарсыздандырылады. Әрбір науқасқа дәрігерлік карта толтырып, аймақтық гигиена және эпидемиялогия орталығына хабарланады.

Қорытынды.

- Сонымен қорыта келгенде қотыр өте жұқпалы аурулардың бірі болып саналады. Ол ешқандай жынысқа, жасқа байланысты емес. Қотырдың негізгі белгісі қышып, бөрітпенің пайда болуы, сонымен қатар ол көбіне түнде мазалайды. Жұғу жолы жеңіл болғанына қарамай тиімді емделетін ауру болып есептеледі және ол жазылғансоң біраз уақытқа дейін медперсоналдың қатаң қадағалауында болады.

Пайдаланылған Әдебиеттер.

- «Тері аурулары және венерология» Малдыбаева Н.М
Сайлауова Қ.С Есенғараева З.Б Алматы 2005жыл
- «Тері және венерология аурулары» Малдыбаева Н.М
Есенғараева З.Б Алматы 1997 жыл
- Дерматология атлас справочник 1999г Томас Фицпатрик