

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина
университеті
Эпидемиология кафедрасы

**Көкжөтел мен дифтерия кезіндегі
шаралар стандарттары мен
алгоритмдері.**

{

Орындаған: Меңдіғалиева Айнур

Факультет: МПД11-001-02

Тексерген:

ЖОСПАР

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
 1. Көкжөтел оқиғасының стандартты анықтамасы
 2. Көкжөтел эпидемиялық ошағын эпидемиологиялық тексеру және алдын алу шаралары алгоритмі
 3. Көкжөтелді эпидемиологиялық қадағалау алгоритмі
 4. Көкжөтел кезіндегі алдын алу шаралары алгоритмі
 5. Дифтерия эпидемиясы ошағында эпидемиологиялық тексеру және алдын алу шаралары алгоритмі
 6. Дифтерияға эпидемиологиялық диагноз қою алгоритмі
 7. Дифтерияны алдын алу шаралары алгоритмі
- Қорытынды
- Пайдаланған әдебиеттер

КІРІСПЕ

- Көкжөтел – (Pertussis) жіті респиратор-лық, иммунды басқарылатын, антропо-ноздық бактериялық жұқпалы ауру. Қоз-дырғышы *Bordetella pertussis* – ұсақ грам-теріс микроорганизм (қатал аэроб, сыртқы ортада төзімділігі нашар, негізгі үш серовары бар), аэрогендік (аспирациялық) беріліс механизмі арқылы жұғады, көкжөтелге тән өзгеше ұстамалы ышқына жөтелудің соңы, әлбетте, құсумен аяқталады.
- Дифтерия (diphtheria) – ауа-тамшы, ауа-шаң (кейде тұрмыстық-қатынас) жолдары арқы-лы берілетін респираторлық, антропоноздық, иммунды басқарылатын жұқпалы жіті ауру. Қоздырғышы *Corynebacterium diphtheria*-ның токсигенді штамдары, екі негізгі дақылдық – биохимиялық типтерге (*gravis, mitis*) және аралық түрлерге (*intermedius, minimus*) жатады.



Көкжөтел

Көкжөтел оқиғасының стандартты анықтамасы

Болжамалы оқиға

- *◆ Төмендегі клиникалық белгілерімен сипатталатын ауру:*
- дене қызуы қалыпты, улану белгілері;
- жөтел, басқа клиникалық белгілерден басым.
- *◆ Эпидемиологиялық алғышарттар:*
- Пациент егілмеген не егу күнтізбесіне сай емес мерзімде егілген.



◆ *Болжамалы ауру анықтамасына сай (жалпы және ағзалық көріністері бойынша)*

ЖӘНЕ

а) көкжөтелге тән мына клиникалық симптом болуы:

Репризбен алмасып тұратын ышқына жөтелу ұстамалары, көбінесе түнде, таң алдында жиілейді, дене қызуы қалыпты болады.

ЖӘНЕ/НЕМЕСЕ

б) мына эпидемиологиялық белгілердің бірі:

науқас тұратын аумақта, не ол барып келген өңірде көкжөтел бойынша қолайсыз жағдайдың қалыптасуы;

науқас көкжөтел ошағынан;

науқас егілмеген;

жақында (2 аптадан кем) дәлелденген науқаспен қарым-қатынаста болуы;

нақты ауданда көкжөтел эпидемиясының жүріп жатуы.

Ықтимал оқиға

◆ *Ықтимал ауру анықтамасына сай + зертханалық дәлелдеме:*

- Клиникалық материалдан (жоғары тыныс жолдары сілемейінен) көкжөтел таяқшасын (микро-бын) бөліп шығару;
- Спазмалық кезеңнің 2-апта-сынан кейін алынған материалды АР, КБР, ГАТР-да зерттегенде спецификалық қарсыденелердің анықталуы.

Дәлелденген оқиға

Көкжөтел эпидемиялық ошағын эпидемиологиялық тексеру және алдын алу шаралары алгоритмі

- МАҚСАТ: Қоздырғыш көзін және жұқтыру факторларын, эпидемия ошағындағы қарым-қатынаста болған адамдардың зарарлануы жағдайын анықтау. Ошақта көкжөтелмен ауырған науқастарды және/немесе бактерия тасымалдаушыны табу және ошақты жою.



Іске асырылатын шаралар

Ошақтағы науқастарды табу.

Клиникалық, эпидемиологиялық көрсеткіштерге сай науқастарды ауруханаға жатқызу.

Ауырған немесе оған күдікті науқастардың барлығына шұғыл хабарлама беру.

Дәлелденген көкжөтелді тіркеу және есепке алу.

Көкжөтелге күдікті барлық ауруларды эпидемиологиялық тексеру.

Әрбір дәлелденген көкжөтел туралы деректерді талдау және жинау.

Науқаспен 7 күн ішінде қарым-қатынаста болған адамдарды анықтау.

Көмей өңізін байқау үшін күн сайын қарау, қызуын өлшеу, тері жарақаты мен зақымдалуын анықтау.

Қарым-қатынасқа түскендердің егілу туралы мәліметтерін айқындау.

Қарым-қатынаста болғандарды шұғыл вакцинациялау, иммунды глобулин енгізу.

Бұрын көкжөтелмен ауырмаған 7 жасқа дейінгі балаларды 14 (25) күнге медициналық бақылауға алу.

Жөтелі бар адамдарды бактериологиялық тексеру.

Бұрын көкжөтелмен ауырмаған 7 жасқа дейінгі балаларды 14 (25) күнге ұжымнан аластау.

Ошақта қарым-қатынаста болғандарды иммуноглобулинмен егу.

Қоздырғыштың сыртқы ортада төзімсіздігіне байланысты ауру ошағында қорытынды дезинфекция жүргізілмейді.

Көкжөтелді эпидемиологиялық қадағалау алгоритмі

МАҚСАТ: Көкжөтелмен сырқаттылықты күрт төмендету үшін эпидемиологиялық жағдайды бағалау және деректерді жинау, талдау, түсіндіру, нәтижелерін жоғары медициналық мекемелерге мүдделі ведомстволарға беру арқылы тұрақты мониторинг жүргізу.

ІСКЕ АСЫРЫЛАТЫН ШАРАЛАР

- Сырқаттылықты мониторинггеу.
- Егумен қамтылуды қадағалау.
- Халықтың иммундық құрылымын бақылау.
- Айналымдағы көкжөтел қоздырғышының қасиеттерін зерттеп бақылау.
- Эпидемиологиялық жағдайды талдау, жорамал жасау.
- Жүргізілген эпидемияға қарсы және алдын алу шаралар тиімділігін эпидемиологиялық талдау және бағалау.
- Ұжымда немесе нақты әкімшілік аумағында көкжөтел инфекциясының эпидемиологиялық жағдайына болжам жасау.

Көкжөтел кезіндегі алдын алу шаралары алгоритмі

МАҚСАТ: ҚР егу күнтізбесіне сай балаларға жоспарлы иммунизация жүргізу арқылы балалар арасында сенімді қабылдамаушылықты түзу және көкжөтел таяқшасы айналымын, бактерия тасымалдаушылықты бақылау.

- ♦ Жоспарлы вакцинация баланың 2 айлық жасында басталады, АҚДС вакцинасымен (не тританрикс), бұлшықет ішіне, 1 айлық интервалмен үш рет, 0,5 мл дозада енгізіледі.
- ♦ Вакцинация біткесін баланың 18 айлық жасында бір рет 0,5 мл дозаны егумен ревакцинация жасалады.



Дифтерия

Дифтерия эпидемиясы ошағында эпидемиологиялық тексеру және алдын алу шаралары алгоритмі

МАҚСАТ: Қоздырғыш көзін, беріліс жолдары мен факторларын, адамдардың зарарлану жағдайын анықтау, ол эпидемия ошағын жоюға және қарым-қатынасқа түскен зарарлану қаупі бар адамдарды инфекциядан сақтау үшін қажет. Дифтериямен ауырған және/немесе *C.diphtheriae* (tox+) токсигенді штамдары бактериясын тасымалдаушылықты анықтап, одан әрі инфекция ошағын жою.

ІСКЕ АСЫРЫЛАТЫН ШАРАЛАР

- ◆ Дифтериямен науқастанғанды немесе оған күдіктіні тауып, міндетті түрде ауруханаға жатқызу.
- ◆ Дифтериямен науқастанған және оған күдікті аурулардың барлығына шұғыл хабарлама беру.
- ◆ ◆ Дифтериямен ауырған, оның шығуына болжамды аурулар мен бактерия тасымалдаушылар ошақтары эпидемиологиялық тексеріледі.
- ◆ Әрбір ауру жағдайы жөнінде деректер жинау.
- ◆ Ауру басталғанынан 7 күн ішінде науқаспен қарым-қатынаста болған адамдарды табу: қарым-қатынаста болғандардың дифтерияға қарсы егілгендігін анықтау.
күн сайын тамағын қарап, өңездің бар-жоғын анықтау, қызуын өлшеу, тері жаралары мен жарақаттануын анықтау;
медициналық қараудың алғашқы күні аурумен қарым-қатынаста болғандардың мұрынынан, тамағынан, терінің зақымдалған орындарынан *C.diphtheriae* (tox+) тексеру үшін жағынды алу.
C.diphtheriae табуға бағытталған бактериоскопия нәтижесін күтпей, қарым-қатынасқа түскендерді міндетті түрде антибиотиктермен алдын алуды қамту. Кең спектрлі антибиотиктермен – 5 күн бойы;
табылған бактерия тасымалдаушыларды (tox+) емдеу үшін стационарға жатқызу және емдеу аяқталғаннан соң 2 рет бактериологиялық тексеру.
- АКДС вакцинасының толық курсы алмағандарды қосымша шұғыл вакцинациялау. Ол соңғы ревакцинациядан 5 немесе одан көп жыл өткенде жүргізіледі (Ұлттық иммунизациялау күнтізбесін қараңыз).
- ◆ Ошақта қорытынды дезинфекция жүргізу.

Дифтерияға эпидемиологиялық диагноз қою алгоритмі

- Халық арасында эпидемиологиялық жағдай жөнінде бұрынғы уақыттағы және ағымдағы ақпаратты жинау, талдау.
- Адамдардың зарарлану, науқаспен қарым-қатынаста болу, дифтерияның токсигенді микробын тасымалдаушылық жағдайын және егілу статусын анықтау.
- Мәнді клиникалық белгілер: қызу көтерілуі, бас ауыруы, улану симптомдары кешені, сілемейлі қабықтың қызаруы, бадамша бездер мен доғалардың ісінуі, қиын алынатын қабыршақтың болуы, үлкейген және ауыратын лимфатүйіндер.
- Зертханалық тексерулердің мәнді нәтижелері: бактериологиялық – дифтерияның таза дақылын бөлу және оның токсигендік қасиеттерін анықтау, серологиялық - ТГАР, Қ_тБЛ, ТГАБР, ИФТ.
- Инфекция көзін, беріліс жолдары мен факторларын анықтау (дифтерияның токсигенді микробын тасымалдаушыларды белсенді табу), ол үшін бактериологиялық, серологиялық, иммунологиялық әдістерді пайдалану.
- Эпидемиологиялық анамнез нәтижелері, ошақты эпидемиологиялық тексеру туралы ақпарат (эпидкарта деректері), ошақты тексеру барысында табылған аурулар мен бактерия тасымалдаушылар.
-



Дифтерияны алдын алу шаралары алгоритмі

МАҚСАТ: 2010 қарай дифтериямен сырқаттылықты 100 000 адамға шаққанда 0,2 дейін төмендету, содан кейін 2015 жылға қарай элиминациялау – ДДҰ ұсынысы.

ІСКЕ АСЫРЫЛАТЫН ШАРАЛАР:

◆ Вакцинамен алдын алу – ҚР ДСМ №270 - 26.06.199 ж. «О совершенствовании иммунопрофилактики в республике» бұйрығына сәйкес дифтерия инфекциясын бақылаудың негізгі құралы:

- ◎ 2, 3, 4 айлық балаларды АКДС вакцинасымен егу
- ◎ 18 айлығында АКДС-пен 1-ревакцинация жасау;
- ◎ 6-7 жаста АДС анатоксинмен 2-ревакцинация жасау;
- ◎ 12 жаста АДС-М анатоксинмен 3-ревакцинация жасау;
- ◎ одан кейін 16-17 жаста АДС-М анатоксинмен егу;
- ◎ одан әрі әрбір 10 жылда АДС-М анатоксинімен егіп тұру;



Қорытынды

Тыныс жолдары инфекцияларының көпшілігіне эпидемия барысына айқын маусымдылық тән, сондықтан олар көбіне жылдың суық мезгілінде тіркеледі. Біразы жоспарлы вакцинация жүргізу әдісімен реттелетіндіктен егумен басқарылатын инфекциялар деп аталады.

Пайдаланған әдебиеттер

1. "Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы 12 қаңтардағы № 33 Қаулысы. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2015 жылғы 8 қыркүйектегі № 754 қаулысы
2. «Жұқпалы аурулардың стандартты анықтамалары және іс-шаралар алгоритмдері» С. Әміреев, Т.Ә. Момынов, Б.Л. Черкасский, К.С. Оспанов6 Алматы 2009