

ҚАРАҒАНДЫ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

СӨЖ

Тақырыбы: Аурухана ішілік инфекциялар қоздырғыштары.

Орындаған: Сейіт А.М.
219 топ ЖМФ

Тексерген: Айтжанова Г.А.

Жоспар

- Аурухана ішілік (госпитальді) инфекция.
- Этиологиясы.
- АИІ -ң ерекшелігі.
- Жиі кездесетін аурухана ішілік инфекциялардың назологиялық түрі.
- Ауруханаішілік инфекцияның басты себебі.
- Микробиологиялық диагностикасы.
- Алдын алуы.
- Пайдаланған әдебиеттер тізімі.

Аурухана ішілік (госпитальді) инфекция.

Ауруханаішілік немесе нозокомиальді (грек. сөзі nosokomeo- науқасты күту) инфекцияға микробты этиологиялық аурулар жатқызылады, ондай аурулар ауруханаға келген науқастарда немесе емделуге келетіндерге, не жұмыс кезінде жұқтырып алатын аурухана қызметкерлерінде пайда болады. АИИ емдеу орындарында кеңінен таралған және денсаулық сақтау орнына өте күрделі мәселе болып отыр. Мұның барлығы (яғни осындай инфекциялар) негізгі аурулар ағымын тездетіп, науқас өміріне қауіп тудырып, госпитальдегі науқастардың емделу уақытын ұзартады және үлкен қосымша экономикалық дағдарысқа әкеліп соғады. Ресейде ауруханаішілік инфекциядан 2млн адам зардап шегеді, олардан жазылу 15%-ы құрайды. Әртүрлі Европа елдерінде госпитальді инфекция жиілігі 6%-дан 27%-ға дейін құрайды, АҚШ-та 7-8%, жыл сайын экономика тигізетін кесірі бірнеше миллиард долларға әкеліп соғады.

ЭТИОЛОГИЯСЫ.

АИ қоздырғышы болып әртүрлі бактерия, вирустар саңырауқұлақтар және қарапайымдылар өкілдері болып табылады. Алайда жетекші болып патогенді және шартты патогенді есебінде бактериялар табылады. Олардың тізімі өте ауқымды. Олардың ішіне стафилакокктардың бірнеше түрі: *Staphylococcus aureus* және *S.epidermitidis*, стрептакокктар -А, В, С, Д, F, G серотоп, пептострептококктар, *Neisseriaceae* тұқымдастығының өкілдері (нейссери, мараксела, кингелла) *Enterobacteriaceae* тұқымдастығы (ішек таяқшасы, клебсиелла, сальмонелла, шигелла т.б) микоплазмалар, бактероидтар, фузобактерия, клостридиялар және т.б. Саңырауқұлақтардың ішінде ең жиі кездесетін АИ қоздырғышы *Candida* туыстасының өкілі сонымен бірге пневмацистер. Ал вирустардың ішінде: ортомиксовирустар, аденовирустар, гепатит В, С, Д вирустары, энтеровирустар.

АИИ болып бактериялар табылады. Олар шартты патогенді кейде патогенді емес те түрі болады. Ал энтерококктар жарақат инфекцияларының қоздырғышы болып табылады, ол әртүрлі іріңді хирургиялық аурулар, босанушылар және гинекологиялық науқастарда іріңді асқынулар тудырады. Энтерококктар сепсис, эндокардит тудырады, бүйрек және несеп жолдарын инфицирлейді жаңа туған нәрестелер ауруларының этиологиясында маңызды роль атқара



АИІ -ң ерекшелігі келесі жағдайлармен анықталады.

1. Негізгі ауруға қосылады нәрестелері бірінші зақымдайды.

2. Госпитальді инфекцияның қатаң этиологиясы жоқ. Қолайлы жағдайда госпитальді инфекцияны патогенді немесе шартты патогенді микроорганизм тудырады.

3. Госпитальді инфекция қоздырғышы болып шартты патогенді бактерия болып табылады, алайда оның әсері микроорганизм иммунитетіне байланысты. Оппортунистік инфекция деп-иммунореактиві төмен адамдарда (иммунитет қажеттілік) шартты немесе әлсіз патогенді микроорганизмдер тудыратын ауруды айтады.

4. Госпитальді инфекцияның патогенезімен клиникалық көрінісі өзгеше. Көтерілген жағдайлар бойынша жұқтыру жолдарын патогенезімен клиникалық көрінісіне қарай келесі топтарға бөледі.

1) Септицемиялар мен бактериемиялар. Олардың жиі қоздырғыштары- алтын және эпидермиальді стафилакокктар, протей, ішек таяқшасы, клабсиелалар, энтеробактериялар, псевдоинадалар, серациялар, бактериоидтар, стрептакокктар, саңырауқұлақтар, кандидалар және т.б.

2) Іріңді -қабыну инфекциялар: жедел және созылмалы; жергілікті әр түрлі орындардан және генерализирленген.

3. Жарақат және күйік инфекциялар. Жарақат инфекциялары эндогенді және экзогенді қасиетке ие болуы мүмкін.

4. Тыныс алу жолдарының аурулары: Олар ренит, фаринит, конъюнктивит, бронхит, бронхиолит, пневмония, өкпенің абцессі-және гангренаһы ретінде дамуы мүмкін. Қоздырғыштары болып: реновирустар, короновирустар, аденовирус, парамиксовирустар және т.б вирустар, пневмакокктар, инфлюэнц таяқшалары, микоплазмалар болып табылады.

5. Урогенитальді инфекциялар-пиелонефрит, уретрит, гломерунонефрит және т.б. Осы инфекцияның ең ауыр түрі уро сепсис табылады. Қоздырғыштары әртүрлі серотоптардың стрептококктары, стафилакокктар және грам (-) таяқшалар (протей, көкірінді таяқшалар, ішек таяқшалары т.б).

6. Жедел ішек инфекциялары: Олар тағам интоксикация, токсико инфекция немесе тағам инфекция қасиеттеріне ие болуы мүмкін.

Эпидемиология жағынан оларды 3 топқа бөлуге болады.

1) Сальмонеллездар аурухана орындарындағы тағамдардың пайда болады (құс өнімдер, жұмыртқа, сүт өнімдері).

2) Егер аурухана қызметкері немесе науқастардың арасында бактерия тасымалдаушылар кездессе онда жұғу жолы-контакты-тұрмыстық жол болып табылады.

3) Ауру сұйық дәрі-дәрмектерді пероральді қолданумен байланысты. Ондай жағдай ерте жастағы балаларға арналған ауруханаларда байқалады, мысалы сауылған төс сүтінің сальмонелламен жұқтырылуы барлық жаңа туылған нәрестелерге жұғуы мүмкін.

7. Пострансфузиоонды инфекция. Бұл ауру егу кезінде стерильденбеген шприц (инелер) қолданған кезде тууы мүмкін. Осындай жолмен ВИЧ-ң В,С,Д гепатитінің, цитомегаловирустармен, эпидермиальді стафилакокктар мен жұғу байқалады. Осындай нәтижеге алып келетін - донорлық қан құйю.

8. АИИ тобына жататын ерекше ауру түріне: тез әсер ететін антибиотиктермен ұзақ қолдануда жатады.

Жиі кездесетін аурухана ішілік инфекциялардың назологиялық түрі

Инфекцияның орналасуы	Назологиялық түрі	Кодталған атауы
Жұмсақ ұлпалар және сүйектер	Хирургиядан кейінгі Жаррақаттан кейінгі, күйік инф. Пиодермия Везикулит Абцесс Флегмоне Остеомиелит	Postsurgical infection Posttraumatic infection Bumiffection Pyodermia Vesiculitis Abscessus Phlegmone Osteomyelitis
Тыныс алу жолдары	Пневмания Бронхит Абцесс (өкпе) Тонзиллит Трахеобронхит	Pneumonia Bronchitis Lung abscessus Tonsillitis tracheobronchitis
Босанудан кейінгі және гинекологиялық аурулар	Мастит Эндометрит Аднерсит	Mastitis Endometritis Adnexitis
Нәрестелер инфекциясы	Сепсис Омфалит Конъюктивит	Sepsis Omphalitis Conjunctivitis
Асқазан ішек аурулары	Гострпоэнторит Сольмонеллез Іш сүзегі Паратиф Дезентерия	Gastroenteritis Salmonrllosis Abdominal typhoid Paratyphoid fever Dysentheria
ОЖЖ аурулары	Менингит Ми абцессі Менингоэнцефалит	Meningitis Cerebral abscessus meningoencephalitis

Аурухана ішілік инфекцияның басты себебі:

Аурухана ішілік инфекция тек өзінің палиэтиологиясымен ғана емес, сонымен қатар оның таралуына әкелетін көптеген себептермен сипатталады. Ең бастысына мыналарды жатқызуға болады:

1. Дәріге тұрақтылығымен веруленттілік қасиеті бар стафилакокк пен грам (-) бактериялардың аурухана мекемесінде пішінделуімен табиғи инекциясы.
2. Медицина қызметкерлерінің арасындағы, әрдайым патогенді стафилакоккты және басқа бактерияларды тасымалдаушы хирургиялық және босану бөлмесіндегі қоздырғыштардың пішінделуі.
3. Асептика принципінің бұзылуы: стерильденбеген құралдарды қолдану, бір реттік инелердің жетіспеушілігі.
4. Дайын дәрігерлердің түрлерін, антисептиктерді дезинфектанттарды қолдану, олардың көбі әртүрлі бактериялармен саңырауқұлақтармен бүлінуі мүмкін, оппортунистикалық инфекцияны тудырады.
5. Аурухана ішіндегі санитарлы-гигиеналық режимінің бұзылуы, әсіресе тағаммен байланысты операция бөлмесіндегі ауаның тазалығы, тоңу бөлмесі, реанимация және жеке гигиенаның сақталмауымен байланысты.
6. Емдеу орнына, вирустың кіруі; олар жедел респираторлы және жедел ішек ауруларының қоздырғышы болып табылады.
7. Аурухана ішінде бактерия тасымалдаушылардың немесе жасырын түрде болатын инфекциялық ауруы бар науқастардан пайда болады.
8. Рациональді антибиотикті және химиотерапия принципінің бұзылуы және дәріге тұрақты патогенді және шартты патогенді бактериялардың таралуын қадағалаудың шектен шығуы.

Микробиологиялық ДИОГНОСТИКАСЫ.

Әртүрлі қоздырғыштарға байланысты зерттеу әдісі де әртүрлі болады. Іріңді қабыну аурулары кезіндегі бактериологиялық диагностикада стафилакокктың басқа грам (-) бактериялармен арлас көрінуі мүмкін. Шартты патогенді бактерия тудырған тыныс алу жолы зақымдалған науқастың қақырығын зерттеген кезде нағыз қоздырғыштың 1мл-гі концентрациясы 10^5 - 10^6 клеткаларын құрайды. Оны зерттеу үшін әртүрлі қоректі орталарға зерттеу материалдарын егуді жүргізу керек. Белгілі бір түрге жататын бактериялардың бөлінуі бактериологиялық диагностика жұмысын жеңілдетеді. Шартты-патогенді бөлінуі кезінде бактериологиялық диагностиканы серологиялық зерттеумен ұштастыру керек. Әр түрлі серологиялық реакциялар науқас қанының құрамында арнайы (спецификалық) антигендердің пайда болуын қамтамасыз етеді, ауруға антигеннің табылуы диагноз қоюды жеңілдетеді.



Алдын алуы.

АИИ ескеру үшін және олармен күресу эпидемиялогиялық өңдеуді және қадағалауды қажет етеді. Оның приціпі болып: патологиялық процестің орналасу орның анықтау веруленттілік дәржесін, антибиотикке деген әсері. Емдеу орындарындағы госпитальді штамдар циркуляциясын қадағалау.

- .Борисов Л.Б. Медицинская микробиология, вирусология, иммунология.- М.: МИА, 2001.- 734 с.
- 2.Коротяев А.И, Бабичев С.Л. Медицинская микробиология, иммунология и вирусология. - СПб.: Спец. лит, 2000.- 591 с.
- 3.Медицинская микробиология /Гл.ред В.И. Покровский, О.К. Поздеев. - М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1998, 2001, 2006. — 1200 с.
- 4.Воробьев А.А., Кривошейн Ю.С., Ширококов В.П. Медицинская и санитарная микробиология М.: Издательский центр "Академия" — 2003. — 464 с.

Назарларыңызға рахмет!