

Инфекциялық, әлеуметтік мәні бар аурулар

Дайындаған: Жанглышева
Әсел

ЕТБҚ-13

Әлеуметтік мәні бар аурулар:

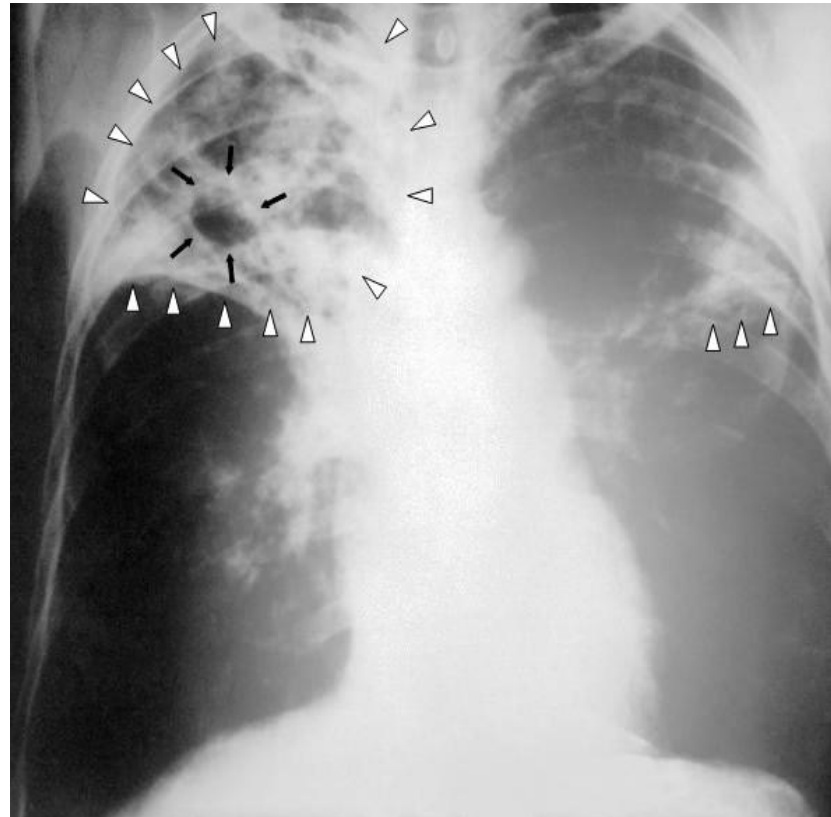
1. Туберкулез
2. Адамның иммунитет тапшылығы вирусы қоздыратын ауру
3. В, С вирусты гепатиті
4. Қатерлі ісіктер
5. Қант диабеті
6. Психикалық ауытқулар және мінез-құлық ауытқулары
7. Балалардың церебральді сал ауруы
8. Жүрек талмасы (алғашқы алты ай)
9. Ревматизм
10. Дәнекер тіннің жүйелі зақымдануы
11. Орталық нерв жүйесінің тұқым қуалайтын дегенеративтік аурулары
12. Орталық нерв жүйесінің демиелиниленген аурулары

ТУБЕРКУЛЕЗ

Туберкулез (лат. *tuberculum* – төмпешік), ескіше: құрт ауру, көксау – адам мен жануарларда болатын созылмалы жұқпалы ауру. Туберкулездің қоздырғышы – микробактерияны (“Кох таяқшасын”) неміс микробиологы Р.Кох (1843 – 1910) ашты (1882). Туберкулез микобактериялары жіңішке, түзу не сәл иіліп келген таяқшалар, ұзындығы 1 – 10, ені 0,2 – 0,6 мкм.

Тарихы

Туберкулез ауруы көне заманнан белгілі. Ауру белгілері бұдан 7 мың жылдай бұрын неолит кезеңіндегі адам сүйегін зерттегенде табылған, біздің заманымыздан бұрын 3 – 2-мыңжылдықта египет мумияларынан анықталған. Туберкулездің клиникасы туралы алғашқы деректер 2 ғасырда өмір сүрген каппадокиялық дәрігер Аретейдің (Aretaios) еңбектерінде кездеседі. Одан кейін Гиппократ, Гален, т.б. ғалымдардың еңбектерінде де Туберкулез ауруы еске алынады. Бірақ олар Туберкулезді жұқпалы ауру қатарына жатқызбаған. Ал Әбу Әли ибн Сина өзінің “Дәрігерлік ғылымның каноны” деген еңбегінде Туберкулезді тұқым қуалайтын аурулар қатарына жатқызған. Туберкулездің жұқпалы ауру екенін бірінші рет италиялық ғалым Дж.Фракасторо (1478 – 1553) дәлелдеді.



Туберкулез түрлері

Туберкулездің ашық және жабық түрлері болады. Ашық түрінде қақырықта Туберкулез таяқшалары болады, сондықтан Туберкулездің мұндай түрімен ауыратын адамдар өте қауіпті деп есептелінеді. Ал жабық түрінде қақырықта Туберкулез таяқшалары болмайды, бірақ дерт асқынатын болса, Туберкулездің мұндай түрімен ауыратын науқастар да ауру жұқтырады. Туберкулез таяқшалары әр түрлі органдарды, көбінесе өкпені зақымдайды. Аурудың біліну сипаты Туберкулездің түріне, науқастың жасына, организмнің жалпы жағдайына байланысты. Аурудың ортақ белгілері: дене қызуының көтерілуі, түнге қарай көп терлеушілік, ұйқының қашуы және тәбеттің нашарлауы. Науқас жүдеп, ашуланшақ келеді, жұмысқа қабілеті төмендейді. Туберкулез таяқшалары түскен жердің тінінде кішкентай төмпешіктер пайда болады. Адам организмі сауыға бастаса мұндай төмпешіктер жойылып кетеді. Кейде бұл төмпешіктердің сырты қатты затпен қоршалып, беріштенеді. Мұны некроз ошағы деп атайды. Адам организмі әлсіреп, некроз ошағына қолайлы жағдай туса, сол жерде каберна (қуыс) пайда болады. Осы қуыста Туберкулез таяқшалары дамып, кеңірдек арқылы өкпенің басқа бөліктерін зақымдайды. Мұндай науқастардың қақырығында микобактериялар мол болып, қақырыққа қан араласуы, тіпті қан кетуі де мүмкін.

ҚАНТ ДИАБЕТІ

Диабет (лат. *diabetes mellitus*) — бұл қанда қант мөлшерінің көбейіп кетуінен пайда болатын дерт. Бұл аурумен жас та, кемел жастағылар да, кәрі де ауырады. Әсіресе жасөспірім кездегі диабет ауруы өте қиын, мұндай жаста диабетпен ауырғандарға арнаулы дәрі (инсулин) қолдану ұсынылады. Әйтсе де бұл ауру 40-тан асқан, тамақты шектен тыс ішіп, толыса бастаған адамдарға тән болып келеді. Қант диабеті - көмірсутек, май, ақуыздың зат алмасуының созылмалы бұзылуы, яғни қанға көп мөлшерде қант түйіршегінің бөлінуі болып табылады. Диабет инсулиннің асқазан асты безінен жеткілікті мөлшерде бөлінбеуі салдарынан басталады. Инсулинсіз ағза қант түйіршегін өңдей алмайды. Соның салдарынан қанның құрамында қант мөлшері артады.

Қант диабетінің негізгі симптомдары

үнемі сусап тұру (полидипсия)
кіші дәреттің жиілеп, көп болуы (полиурия)
үнемі шаршаулы сезіну (полифагия)
қол-аяқтың ұйып, жансыздануы
үнемі қарын аштығынан арылмау
салмақ азаюы



Ревматизм (грек. *rheumatismos* — өту) — дәнекер тіндерді, негізінен жүрек-кантамыр жүйесі мен буындарды зақымдайтын жұқпалы-аллергиялық ауру. Бұл аурудың клиникасын зерттеген француз дәрігері Ж.Б. Буйо (1796 — 1881) мен орыс терапевті Г.И. Сокольский (1807 — 1886) болды, сондықтан Ревматизмді Сокольский-Буйо ауруы деп те атайды. Аурудың пайда болуы, өршуі А тобына жататын бетагемолитик. стрептококк бактериясына және организмнің тұқым қуалайтын ауруларға бейімділігіне байланысты. Ревматизммен негізінен жасөспірімдер (7 — 15 жас аралығындағылар) ауырады. Аурудың белең алуы баспа, скарлатина, фарингит ауруларынан кейін 1 — 2 апта өткесін басталады; аяқ астынан дене қызуы көтеріліп, тізе, білезік, шынтақ, иықтың буындары қызарып, ісінеді. Табан, балтыр буындарының ісінуін — полиартрит деп атайды. 10 — 12 күннен кейін буын ісігі басылып, дене қызуы қайтады. Егер ауру асқынса, жүректі және оның барлық қабаттарын (*эндокард, миокард, сондай-ақ клапандар және перикард*) зақымдайды. Мұны ревмокардит деп атайды. Бұл кезде науқастың жүрек соғысы жиілеп, еңгігеді, әлсіздік пайда болады, дене темп-расының көтерілуі мүмкін. Ревматизм бірте-бірте басқа органдар мен тіндерді, әсіресе, жүйке жүйесін (қ.*Хорея.*) зақымдайды. Ревматизм әлеум. тұрғыдан да өте қауіпті, себебі ауру асқынып, созылмалы түріне ауысса, науқас мүгедек те болып қалуы мүмкін. Бұл жасөспірімдер мен жұмысқа қабілетті адамдар арасында еңбекке жарамсыздықты көбейтеді

Алдын алу шаралары

Аурулардың бастапқы профилактика жүйесі денсаулық сақтау ұйымдарының ведомствоаралық өзара тығыз іс-қимылын көздейді және негізгі үш қағидаттан тұрады.

«Денсаулық және өмір сүру жағдайлары» деген бірінші қағидат – дұрыс және қауіпсіз тамақтану, балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын сақтауды қамтамасыз ету, қауіпсіз сумен жабдықтау негізінде ауыз судың кепілдік берілген сапасы.

«Саламатты өмір салты» деген екінші қағидат – зиянды әдеттерден бас тарту, денешынық тыру мен спортты дамыту, темекі тартудың, алкогольдік және әртүрлі энергетикалық сусындарды пайдаланудың, наркотиктердің зияндығы туралы халыққа кеңінен ақпарат беру негізінде жеке гигиенаны сақтау, сондай-ақ инфекциялық аурулардың, әсіресе, әлеуметтік-экономикалық маңызы бар аурулар ретінде ВИЧ, туберкулез, жыныс жолдары арқылы берілетін инфекциялардың алдын алу шараларын сақтау.



«Алдын алу» деген үшінші қағидат – тиісті еңбек жағдайларын жасау, халық арасында профилактикалық медициналық тексерулерді ұйымдастыру, кәсіптік аурулардың даму қаупі бар контингенттерді диспансеризациялау, халықты заманауи вакциналармен кеңінен иммундау.