



Адамдардың асқазан - ішек  
жолдары туралы түсінік  
беру

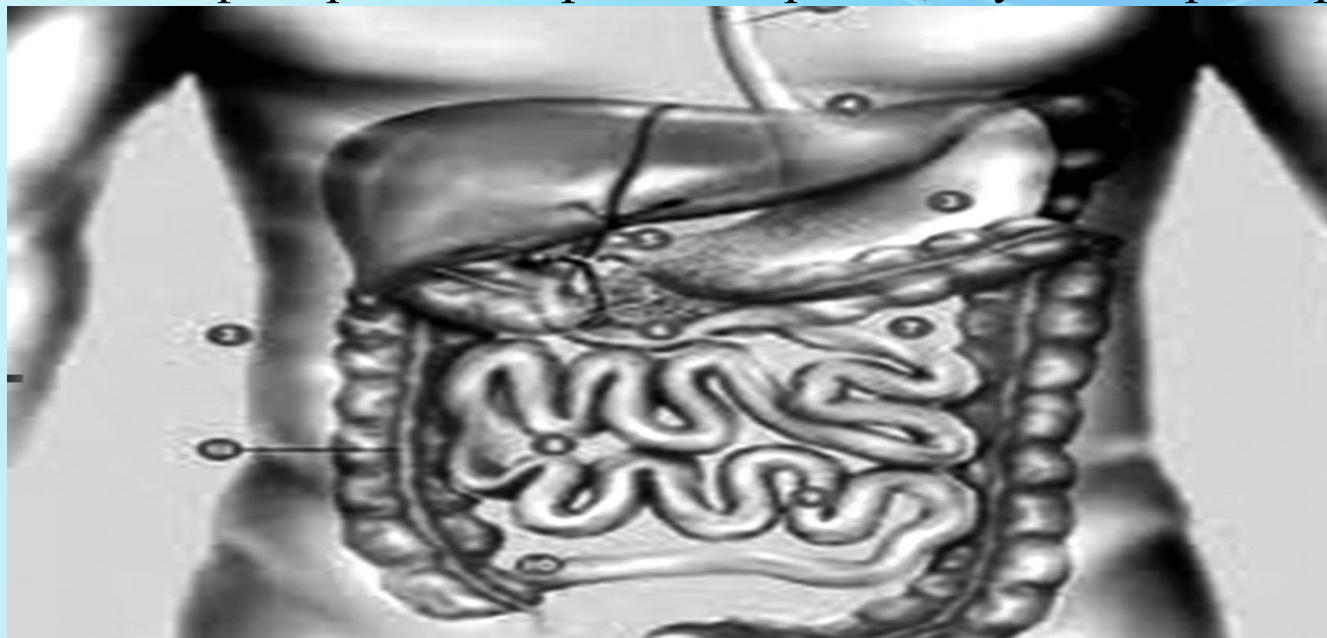
Ишектің ауруларына сальмонеллез, дизентерия және әр түрлі энтероколиттер жатады. Негізінен микробтар тағам, су және кір қол арқылы асқазан мен ішекке түседі. Қоздырғыш түрлерінің өте көптігінен адамдар бұл аурумен бірнеше рет ауыруы мүмкін. Аурудың басты белгісі – дене қызуының көтерілуі, құсу, іштің әлсін-әлсін ауруы өтуі. Бұл ауру 2 жасқа дейінгі балалар арасында жиі кездеседі. Диарея мен құсудың салдарынан ағза құрғақшылыққа ұшырап, сәбилердің өміріне қауіп тудырады. Кейде аурудың белгілері анық білінбей, алдап соғуы мүмкін. Сондықтан, аталған белгілердің бірі байқалысымен-ақ дәрігерге көрініп, емді бастау керек. Сырқат болған адаммен болған қарым-қатынастан, дұрыс жуылмаған шикі жеміс-жидектерден, көкеністерден жұғады. Ал, өсімдіктердің топырақ арқылы зақымдануы мүмкін. Бүлдірген, құлпынай сияқты ұсақ жидектерді микробтардан тазарту қиындау болғандықтан оларды сүзгіге салып, ағынды судың астында жуып, қайнаған сумен шаю керек. Микробтарды тасымалдаушы шыбын-шіркейлер болғандықтан, алдымен соларды жою керек. Сүт өнімдері тез бұзылатындықтан оларды сататын-тарататын тұлғалар санитарлық тәртіптерді қатаң сақтау керек.

Күмәнді жерден тамақ ішуден тыйылып, диета сақтап, сұйықтан көп ішуге тырысқан жөн. Сосын тамақ ішер алдында, тамақ әзірлегенде қолды дұрыстап жуу, жеке бастың гигиенасын сақтау, тез бұзылатын тағамдарды шағындап алып, тоңазытқышта сақтау, ауланы, дәретхананы таза ұста сияқты күнделікті өмірдегі қарапайым ережелерді сақтау керек. Ішек ауруларының болмауына ауладағы қоқыс салынатын жәшіктердің айналасының, жалпы қаланың тазалығы үлкен ықпалын тигізеді.

## Балаларда ішек жұқпасының көріністері

Ішек таяқшаларының инкубациялық кезеңі бірнеше күнді құрайды. Егер ауру жедел басталатын болса, онда ол кезде бала мазасыз, жоғары дене қызуы, ішінің ауырсынуы, тәбетінің төмендеуі, құсу сияқты белгілер анық байқалатын болады. Үлкен дәретінің жиі жасыл шырыш аралас болуы да көрініс табады.

Аурудың жеңіл формасы барысында сәл көтерілген дене қызуы, дефекация кезінде ауырсыну болмайды, тәбеті сақталады. Бірнеше реттік шырыш аралас нәжіс ең басты көрсеткіші болып саналады. Бұндай аурудың формасы қауіпті болып келеді. Себебі ата-аналарда еш қорқыныш болмайды, дәрігерге қаралмайды. Кейін бала аурудан айыққан сәтте бациллотасымалдаушы болып табылады. Бала сауыққаннан кейін оқу орнына барады да инфицирленген жұқпаны таратып, сау балаларға жұқтырады.





Тырысқақ (холера) – Эль-Тор виброны қоздыратын аса қатерлі жұқпалы ішек-қарын ауруларының бірі.

Тырысқақпен ауырған адам лас қолымен азық-түлікке араласып тамақ дайындаса, үй мүлкін ұстаса сол арқылы қоздырғыштардың сай адамның асқазанына түсуіне мүмкіндік туады. Ауырып қалған адам бір екі рет іші өткенге бірден мән бермей екі апта бойы вибрион тасушы болып жүре береді. Сөйтіп, маңындағы адамдарға әр түрлі жолдармен ауруын жұқтырады. Тырысқақ қоздырғышы ауру адамның нәжісінен жауын-шашын сулары арқылы шайылып ашық суларға, құдыққа түседі. Сөйтіп, қоздырғыш микрою ұзақ мерзімге дейін адам денесімен сырт жерлерде өмір сүреді.

Мәселен, қоздырғыш ашық су қоймаларында бірнеше айға дейін, қайнамаған суда 25 күнге дейін тіршілігін жоймайды. Жеміс-жидек тағамдарында 7 күн, сары май, сүт, балмұздақта 14 күн, тұздалған етте 21 күн, шикі етте 7 күн, нанның сыртқы қабығында 7 күнге дейін тіршілік етеді.

Тырысқақ қоздырғышы ауру адаммен сау адамға әр түрлі жолмен жұғады. Аурудың қоздырғышы түскен су арқылы, ластанған үй-мүлкі арқылы, ауру адамның лас қолымен дайындалған, ластанған жеміс-жидектер арқылы, сонымен бірге, шыбын арқылы жұғатынын ұмытпаған жөн. Сондықтан, тағамдарды ішер-жер алдында әбден қуырып, не пісіріп барып жеу керек. Ал, компоттар, шырындар, сүт тағамдары яғни, суықтай желінетін тағам түрлері өте қауіпті.

Ауруды қоздырушы – өте ұсақ организм – вирус. Вирус ауру хайуанаттың сілекейінен бөлінеді. Ауру хайуанаттардың тістеу салдары арқылы сілекей тырналған жерге, сонымен қатар зақымдалған теріге, мұрын, ауыз және көзге түсуі арқылы жұқтырылады. Табиғатта инфекцияны қасқырлар, түлкілер, шакалдар, мангустар таратады. Қазіргі таңда ауру үйсіз-күйсіздерден және мысықтардан беріледі. Сондықтан, олар құтырған хайуанаттар мен ауырып қалған үй жануардардың арасын байланыстырушы буын болып табылады. Содан кейін адамға берілуі мүмкін. Жануарлардың құтыру белгілері әр түрлі болады. Негізгі белгілері – сілекейінің ағуы, судан қорқақтану, ызалану, тартылу. Иттер мен мысықтардың құтыру түрі әлдеқайда қатты болады. Жануарлар бұрыш-бұрыштарға тығылып, үйден жиі қашады, нашар тамақтанады. Иттер жеуге келмейтін кез келген заттарды мүжгілей түседі. Дауыстары қырылдап қалады, не болмаса таза құрып кетеді. Құтыру ауруының қауіпті басқа түрі ол – тыныш баяу түрі, сонымен қатар ауру түрі әлсіз байқалады және кеш таралады. Ауру адамға жануардың тістеп алу салдарынан жұғады. Ең қауіпті тістелген жерлер – бас, бет, мойын, қол және аяқ. Құтыру ауруымен ауыратын жануарлардың сілекейі зақымданған теріге, ауыздың жұқа терісіне және көзге тисе ауру жұғуы бір талай. Егер құтыру ауруына күдікті жануар тістеп алса міндетті түрде құтыру ауруына қарсы егілуі керек, яғни, антирабикалық вакцина және антирабикалық иммуноглобулин, бұл өлімнен құтқаратын жалғыз амалы. Құтырған жануар тістесе антирабикалық егуінен басқа ешқандай ем көмектеспейтінін әрқашанда білуіміз қажет, бір-ақ оның нәтижелігі медициналық көмегіне тиісті уақытында барып, үзбей ем алу. Осыған орай, емдік курсынан бас тартпай керек. Қаланың және тұрғылықты жердің барлық ит пен мысықтар тұқымдарына қарамастар әр жыл сайын құтыру ауруына қарсы егілуі керек. Егілмеген иттерді алаңдарға, фермаларға, табындарға жібермеу керек.

Адамдарды тістеген ит пен мысықтарды міндетті түрде иесіне немесе үйсіз күйсіз жүретін жануарларды аулайтын арнайы мекемеге, 10 күн ішінде ветеринарлық мамандардың қадағалауына және оқшаулауға ветеринарлық емдеу ұйымына әкелінсін. Оқшаулау мерзімі аяқталғаннан кейін дендері сау жануарлар вакцинациядан кейін 30 күн ішінде қайтарылады. Ауруға душар болған жануарлар Қазақстан Республикасының Заңына сай жойылады. Жануарларды құтыру ауруына қарсы егілу жайлы арнайы құжаттарында белгіленеді. Ауру жануарлардың болған барлық жеріне дезинфекция жүргізіледі. Құтыру ауруы таралған жерден ауырмайтын жануарлардан алынған жүн ауылдан арнайы ыдысымен тығыз материалмен ветеринарлық куәлігінде жүн дезинфекцияға жататындығы жайлы көрсетуімен қайта өңдейтін кәсіпорынға жеткізіледі. Ауырмайтын жануарларды жабайы хайуанаттар тістесе, егілгеніне қарамастан өртеуге жіберіледі. Үй итін қысқа шынжырмен ұстау керек. Міндетті түрде ауыз қабы болу керек және бөтен ит пен мысықтарға жақындатпау керек, өйткені дала жануарлары өлім тудыратын ауруды таратады. Сондықтан, әр адамды ит пен мысық тістесе, міндетті түрде травматологқа көрінуі керек және толық емдік курсына аду керек. Әр адам салауатты өмір салты үшін өзінің өміріне, денсаулығына өзі қарау керек.



## **Диетотерапия**

Ауру барысында бала мүлдем тамақ ішуден бас тартады. Сол себепті біле тұра ас ішуге мәжбүрлеу дұрыс емес. Жазылған күйдің өзінде балаға күнделікті беріліп жүрген тамақ 30-50% аз мөлшерде берілуі тиіс.

Ауру кезінде балаға майлы, қуырылған тағамдар, газдалған сусындар, шырын, йогурт, жеміс-жидектер беруге болмайды.

Ішек жұқпасы кезінде ең басты қағида балаға суды көп мөлшерде ауырғанда да, жазылғанда да беру керек. Қолдан жасау арқылы компот, морс қайнатып берген жөн-ақ.

### **Емі**

Медицина дамыған заманда ішек жұқпасын үй жағдайында да емдеуге болады. Стационарлық емге тек белгілі бір көрсеткіштерге байланысты жатқызады. Ауруханаға баланы жатқызу тек дәрігер қарауынан кейін ғана шешіледі.

Ауруханада балалар әрдайым бақылауда болғандықтан, белгілі бір асқынуларды болдыртпай алдын алуға болады. Тексеруден кейін дәрігер ішек жұқпасына арналған емді тағайындайды. Ең бірінші антибактериалды ем қолданылады. Егер бала сусызданған болса, онда сұйықтықты қалпына келтіру үшін ем жүргізу шарасы қолға алынады. Ол үшін арнайы ерітінділер тағайындалып, ол ауыз арқылы не болмаса тамырішілік шара негізінде іске асады.

Айта кетер жайт, емдеуге сорбенттер қажет. Мысалы, смекта, энтеросгель, белсендірілген көмір арнайы мөлшеріне сай беріледі. Бұл препараттар баланың ағзасынан токсиндерді шығаруға көмектеседі. Осыған орай бала өзін жақсы сезінетін болады.

## **Ішек жұқпасының алдын алуы**

Балаларда ішек жұқпасының алдын алу үшін ең бірінші санитарлық-гигиеналық талаптарға сай шараларды орындау керек.

Ата-аналарға баланың қолының таза болуын бақылап, үнемі қолдарын сабынмен жуғызып отыру қажет. Сонымен қоса, беретін судың, тағамдардың сапасына назар аударған жөн. Жоғарыда айтып өткендей, жұқпаның көзі маса, шыбын болып келетіндіктен, олардың көзін жою керек. Бала жататын бөлмені әрдайым тазалап отыру қажет. Баланың төсек орны, ыдыстары, жеке бас гигиенасына қатысты заттардың барлығы дерлік өзіне тиесілі әрі таза болуы шарт.

Егер балада сұйық нәжіс болған жағдайда бала-бақшаға, мектепке баруға болмайды. Егер бала-бақшада, мектепте ішек жұқпасы анықталса, алғашқы сатыларда ауруды таратпау мақсатында изоляция жасау, яғни, оқшауландыру жұмысы жасалу қажет.

Үлкен нәжісі қалыпқа келгеннен соң және аурудың клиникалық көріністері жойылғаннан кейін нәжісті бактериялогиялық зерттеу жасайды, егер қоздырғыш анықталмаса, баланы бала-бақшаға, мектепке жіберуге болады.

Ауруханада ем алып болған соң, бір ай шамасында оқу мекемесінің дәрігері баланы ерекше бақылауға алып, оның денсаулығын және нәжісін күнделікті тексеріп отыру керек. Егер балада ішек жұқпасы болса, онда үш ай көлемінде ай сайын емдеуші дәрігерінің бақылауында болуы тиіс.



# Гельминтоздар

Гельминттер дегеніміз адам мен жануарлар денесінде паразиттік өмір сүретін құрттар. Осы құрттардың шақырған аурулары гельминтоздар деп аталады.

Гельминттер улы заттар бөлу арқылы әртүрлі аурулы жағдайларға ұшыратады: ішегінің қызметін бұзады, зат алмасуын бұзады, организмде аллергия тудырады, гельминттер көбейіп кетсе ішек түйілуі мүмкін /непроходимость/. Балаларда гельминтоздардың арасында аскаридоз және энтеробиоздар жиі кездеседі.

*Аскаридоз*-ұзындығы 25-40 см болатын аскаридалармен шақырылады. Аскаридалар ащы ішекте өмір сүреді, жұмыртқалары үлкен дәретпен сыртқа шағады да, баланың аузына кір қол, су, жеміс-жидектер, көкөністер арқылы түсіп ішекке барады. Ішекте жұмыртқадан личинка шығып қанға өтеді, қанмен жүрекке, өкпеге өтіп альвеолаларға түседі, альвеолаладан қақырық арқылы қайта асқазан-ішек жолдарына түседі. Осында өсіп-жетіледі.

Клиникасы: Аурудың айқындалуы-личинкалар қанда болғанда бала әлсіздік сезініп, кейде жөтеліп, үстіне бөртпе шығуы мүмкін.

Аскаридалар ішекте болған кезде баланың жалпы жағдайы бұзылып, жүрегі айнып, іші ауырып, тәбеті төмендеп, шаршағыш болады, салмағы кемиді.

*Энтеробиоз*-кішкене жұмыр, ұзындығы 4-12 мм болатын ішек құрты-острицалармен шақырылады. Острицалар тоқ ішекте өмір сүреді, ұрғашылары түнде анустың айналасындағы қатпарларға шығып жұмыртқа салады. 5-6 сағаттан кейін бұл жұмыртқалар өсіп-жетіледі, бала құйрығын қасыған кезде тырнақтың астына жиналады да, қолын жумай тамақ ішкенде өзіне-өзі қайта жұқтырады-аутоинвазия.

Клиникасы: Баланың іші ауырады, құйрығы қышиды, ұйқысы бұзылады, тәбеті төмендейді.

Гельминтоздардың диагностикасы: Нәжісті гельминттер жұмыртқасына тексереді, тік ішектен және анустың айналасынан қырынды алынады.



## Гастриттер

Гастрит-асқазанның шырышты қабатының қабынуы.

**Этиологиясы.** Әдетте жедел ағымды гастриттің дамуында экзогендік жайлардың маңызы бар; токсикалық инфекциялар, тамақтану бұзылыстары (режим, рацион жайы, пісіп жетілмеген көкөністер, майлы, тәтті, көпклеткалы тағамдарды мөлшерден тыс қабылдау, өте ыстық не өте салқын, қорытылуы ауыр не жағымсыз тағамдар, кейбір тағамдардың жақпауы (аллергиялық сезімталдық).

**Клиникалық көрінісі:** ауру өте жылдам, кейде кенет басталуы мүмкін, алдында бала аз уақыт мазасызданады — енжарлық қалтырау, лоқсу, асқазан толу сезімі, сілекей ағу болады.. Бұған қоса бас ауыру, бас айналу, тәбеттің жоғалуы, іш бүріп, қайталап құсу болады. Ұзақтығы-2-5 күн. Инфекциялық гастритте улану белгілері, дене қызуының көтерілуі, сусыздану байқалады.

Ұзақтығы-7-10 күн.

**Диагностикасы:**

- 1) Этиологиясын анықтау (инфекциялар, тамақтану кемістіктері).
- 2) Гастроскопия (шырышты қабаттарының алқызыл түсі, ісінуі, геморагиялар мен эрозиялар).
- 3) Клиникалық белгілері.
- 4) Инфекциялық аурулармен, хирургиялық аурулармен ажырату диагностикасы.



СОЩЫ