

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

СӨЖ

Тақырыбы: Сіреспе

Орындаған: Жуманов С
Топ: 12-010-01
Факультет: Жалпы медицина
Тексерген:

Алматы

Жоспар

- Кіріспе
- Сіреспеге жалпы түсінік

- Негізгі бөлім:
- Сіреспенің енуі кезіндегі эпидемиологиялық көрсеткіштер
- Эпидемиологиялық зерттеудің алгоритмі
- Сіреспенің диагностикасындағы лабораториялық критерийлер
- Сіреспеге қарсы егу

- Қорытынды

- Пайдаланған әдебиеттер

- Сіреспе- жедел сапронозды анаэробты инфекция. Оның сау адамға берілуі жанасу арқылы жүғады. Ол науқаста ауыр өтеді және ОЖЖ зақымдайды.
- Қоздырғышы- *clostridium tetani*, анаэроб, оттегі болған жағдайда спора түзеді, 2 компоненттен тұратын экзотоксин бөледі: тетаноспазмин (нейротоксин) және тетанолизин (гемолизин). Микробтың вегетативті түрі физикалық және химиялық факторға төзімді. Температура 80 градуста 30 минуттан соң өледі, антисептикалық және дезинфекциялайтын заттарда 3-6 сағатта жойылады. Оның спорасы топырақта 10 жыл сақталады, қайнатқанда 1 сағ соң тіршілігін жояды. Ал көп дез. заттарда (5% фенол ерітіндісінде, 1% сулема ерітіндісінде, 1% формалин ерітіндісінде, йодта) 6-10 сағатта өледі. Құрғақ ауада 115 С-та 30 минутта.

- Тетаноспазмнің механизмі синаптағы кері нейромедиаторлармен байланысты. Ол біріншіден перифериялық жүйкеге әсер етеді, бұлшықеттің жергілікті тетаникалық жиырылуын шақырады. Оның әсері екінші күні белгілі болады.
- Тетанолизин гемолитикалық, кардиотоксикалық, летальді әсер көрсетеді. Ол жергілікті некроз шақырады. Оның төмен молекулярлы фракциясы жүйке – бұлшықетті синаптағы медиатордың секрециясын күшейтеді. Қоздырғыш топырақта, суда шаңда болады. Ол үй және жабайы жануарлар, кеміргіштер, құстар және адамның ішегі арқылы түседі. Адамның және жануарлардың ішегінде *C. tetani* фекальді сапрофиттеледі, сонымен қоршаған ортаға түседі.

- Ол топырақта ұзақ сақталып, спора түзеді, қолайлы жағдайда (оттегі бар жерде, құнарлы топырақта) вегетативті форма арқылы көбейеді. Сондықтан оны сапроноздарға жатқызуға болады. Оның ошағы мен тасымалдаушысы адам, жануар және топырақ, яғни топырақ та қоздырғышты беру факторына жатады.
- Ауру қоздырғышты парентеральді енгізгенде дамиды. Сіреспенің ену себебі, ұсақ жарақат алған жер, күйік, үсік болғанда, микробтың спорасы бар ластанған топырақпен жанасқанда болады. Көбінесе жаңа туған нәрестелер және

Сіреспенің енуі кезіндегі эпидемиологиялық көрсеткіштер және эпидемиологиялық процесстің мінездемесі.

Эпидемиологиялық көрсеткіштер	Инфекцияның резервуары	Берілу механизмі	Зақымдау факторы	Қауіп-қатер факторы және топтар
<p>Өртүрлі жарақаттар және тіннің зақымдалуы, күйік, некроз, анаэробияз, жарақатқа лас топырақтың түсуі, шаң.</p> <p>Құрамында спорасы бар <i>C. Tetani</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Жер сілкініс болғанда; - шахтаның құлауы; - ашық жарақатпен үлкен авариялар; - криминалды аборт; - сіреспеге қарсы егу жасалмағандар; - иммунитет жеткіліксіз ВИЧ- инфекциясы барлар - инъекциямен наркотик енгізетіндер (асептика сақталмаған жағдайда); - жануар тістеген адамдар; - күйік және үсік алғандар 	<p>-Өсімдік уландырушы жануарлар, кеміргіштер, құстар және адам</p> <p>- топырақ, құрамында спора немесе <i>C. tetani</i> – дің вегетативті формасы болғанда</p>	<p>Жанасу арқылы</p>	<p>-Топырақ</p> <ul style="list-style-type: none"> - топырақ арқылы ластанған киім, қоршаған орта объектісі және т.б - Қоздырғыш арқылы зақымдалған медициналық инструменттер және кесетін, құятын заттар 	<p>-Жаңа туылған нәрестелер</p> <ul style="list-style-type: none"> - үлкен жастағы адамдар (60 жастан жоғары) - инъекционды наркомандар - көп жарақат алатындар (әскери қызметкерлер, құрылысшылар және т.б) - аборт жасайтын екіқабат әйелдер - күйік алғандар - үсік алғандар - операциялық қатысулар

Сіреспенің диагностикасындағы лабораториялық критерийлер

Зерттелетін материал	Зерттеу тәсілі	нәтижелі диагностикалық критерий
<p>-Жарақаттан материал, жатыр (босанғаннан кейін немесе аборттан кейін)</p> <p>- таңу және тігу хирургиялық материалдары, сонымен қатар шаң, топырақ, ауа</p> <p>- өлік материалы (бауырдың бөлігі, қан т.б)</p> <p>- ақ тышқандардан биотәжірибелі материал</p>	<p>-Анаэробты бактерияны алу үшін таза дақыл</p> <p>- сіреспе токсинін анықтау үшін ақ тышқаннан биотәжірибе</p> <p>Ұсақталған, сүзгіленген, физ. Ерітінді суспензиясымен алынған тышқан мүшелері + сіреспеге қарсы сарысу 0,5 мл (200 МЕ/мл), инкубация 40мин. Бақыланатын топ-сіреспеге қарсы сарыусыз топтар</p>	<p>- Жарақаттан <i>S.tetani</i>-дің вегетативті формасы сіреспе токсинін РНГА иммуноглобулинмен сіреспелі иммунореагентті және биотәжірибе нәтижесінде табылса, онда сіреспе ауруы пайда болған. Аурудың қанында токсин бар екенін клиникада дәлелдесе немесе ретроспективті дәлел болса да сіреспе болады.</p>

Эпидемиологиялық зерттеудің алгоритмі, зардап шеккендердің және сіреспемен қайта ауырғандарды диспансерлік қараудағы адамдарға жедел профилактикасы

Эпидемиологиялық зерттеулер	Жедел профилактика	Қайта ауырғандарға диспансерлік бақылау жасау
<ul style="list-style-type: none"> -эпид. картасын толтыру - жарақат немесе басқа тері, сірлі қабық, ішкі ағзалар жарақаттарын алғандарға алдын ала сіреспе қаупін болуын қарау - зардап шеккендердің анамнезін жинау - науқасты реанимация бөлімшесіне спецификалық емдеу үшін жатқызу - қоздырғыштың берілу факторын (дезинфекция) және контактта болғандар қарастырылмайды 	<ul style="list-style-type: none"> -Барлық жарақаттар кезінде яғни терінің, сірлі қабықтың, 2-4 дәрежелі үсік, күйік кезінде, гангрена болғанда, әйелдерге ауруханадан тыс аборт жасағандардың бәріне - АДС-М+СА бұрын сіреспеге қарсы егу алғандар үшін тағайындалады. - бір уақытта дененің әрбір жеріне ПСС+АС иммунитетті жоғарылату үшін енгізу 	<p>2 жыл ішінде невропатолог және клиникалық тексеру бірінші 2 айда 1 рет айына, ары қарай 1 рет 3 айға. Көрсеткіштерге қарай кардиолог пен басқа мамандардың консультациясы қажет</p>



жаңа туылған нәрестенің сіреспемен ауруы



Мотоциклден жарақат алған соң қоздырғыш енгеннен кейін газды гангренаға айналуы

Сіреспеге қарсы егу

- Сіреспеге қарсы белсенді иммунизациялау инфекциядан алдын ала сақтанудың сенімді жолы. Мұндай иммунизациялау балалық жаста АҚДС, АДС және АДС-М препараттарын егуден тұрады. Одан басқа жоспарлы түрде сіреспеге қарсы ересек адамдардың кейбір топтары егіледі: Әскери қызметкерлер және кәсіби тіршілігіне байланысты жиі жарақат алушылар сондай-ақ құрылысшылар, жер қазу және ауыл шаруашылығы жұмыстарымен айналысатындар. Ересек адамдарды белсенді иммунизациялауға пайдаланатын препараттар әр түрлі болады. Жоспар бойынша міндетті түрде әрбір он жылда I рет (26,36,46,56 жаста) АДС-М анатоксин егіледі. Одан басқа иммунизациялау АС анатоксин енгізумен орындалуы мүмкін. (I мл-де 20 бірлік мөлшері бар, консерванты -0,01% мертиолат ерітіндісі). Тері астына енгізу арқылы екі түрлі нұсқада қолданылады: 0,5 мл-ден екі қайтара немесе I мл мөлшерінде бір рет егу. Сонымен қатар сіреспелік анатоксин ассоциацияланған секстатетра- анатоксиндердің құрамына кіреді. Секста- анатоксин – ботулизм қоздырғышының А,В,Е түрлерінен, газды гангрена қоздырғыштарының перфрингенс А және эдематиненс түрлерінен, сіреспе таяқшасынан алынған анатоксиндердің қоспасы. Пента- анатоксиннің құрамында сіреспеліктен басқа аталған анатоксиндердің бәрі болады. Тетра- анатоксин- ботулизм мен сіреспелік анатоксиндер қоспасы; трианатоксин- ботулизм қоздырғышының үш түрінен дайындалған анатоксиндер қоспасы.

Пайдаланган әдебиеттер:

- Эпидемиология, Әміреев, Ж.Т.
Темірбеков
- Амреев С.А, Муминов
Эпидемиология
- Интернет www.google.ru



Назарларыңызға рахмет!