



Эпидемиология кафедрасы

СӨЖ

Тақырыбы: Қан инфекцияларының эпидемиологиялық сипаттамасы. Қырым- Конго геморрагиялық қызбасы кезіндегі жүргізілетін шаралардың стандарттары мен алгоритмдері

**Орындаған: Кұралбек Н.Б.
Қабылдаған: Әлімханова Қ.
Курс: 3
Тобы: ЖМ14-009-1к**



Алматы 2016



Жоспар:

- I. *Кіріспе*
- II. *Негізгі бөлім*
- III. *Қорытынды*
- IV. *Пайдаланылған әдебиеттер*



Қан немесе трансмиссивті аурулар (әртүрлі энцефаломиелиттер, геморрагиялық безгектер арқылы) аурудан сау адамға және жануарларға қансорғыш насекомдар арқылы беріледі, көбінесе табиғи-ошақты болып келеді.



Қырым – Конго геморрагиялық қызбасы – зоонозды табиғи-ошақты жұқпалы ауру болып табылады. Аурудың негізгі көзі вирусты ұрық арқылы немесе метаморфоз барысында беретін иксодты кенелердің 27-ге жуық сан алуан түрлері мен шағын түрлері болып табылады.



Конго – Қырым қанды қызбасы

Конго – Қырым қанды қызбасы вирусының айналымы үшін табиғи тіршілігінде кенелердің өсіп-өнуіне жағымды жағдайлар қалыптасқан Оңтүстік Қазақстан, Қызылорда, Жамбыл облыстарының аумақтарында тіркеледі. Қазіргі уақытта эпидемиялық үрдіс андасанда кездесетін жағдайлар түрінде болса да жыл сайын тіркелуде. Жартылай шөлді және шөлді аймақтарда «көкала» ауруын таратушы кененің түрі

«Г. Азиатикум» кенесі қысқа қарай ұяларынан наурыз айында шығады да қырқүйекке дейін белсенді өмір сүреді. Соңғы жылдары ҚКГҚ вирусын жұқтырған кенелердің таралу аймағы үлкейген.



Ауру ЖҰҒУ ЖОЛЫ

Аурудың жұғу механизмі – трансмиссивті. Қырым – Конго геморрагиялық қызбасының көзі, таралу жолдары тек гуалемма кенелері мен ауру адамдардан болады. Қазақстанда бұл аурумен көбінесе адамдардың белгілі бір кәсіби тобы ауырады, олар: шопандар, малшылар, жеке меншігінде мал ұстайтын адамдар, бау – бақша өсірушілер, фермерлік жұмысшылар, қой қырқушылар. Ауру - кене шаққанда немесе қырқым кезінде кенелердің қаны арқылы не болмаса ауру адамдардың қаны -мен байланыста болғанда жұғады. Лабораториялық жағдайда, мамандар қоздырғыш вирусын сақтану тәртіптерін немесе ережелерін бұзғанда жұқтыруы мүмкін.



Аурудың белгілері

- Ол аяқ астынан тез басталады, адамның басы қатты ауырып, денесі дел – сал болады, әлі құрып, тамаққа тәбеті шаппайды, белі сырқырайды. Адам денесінің қызуы 40 градусқа дейін көтеріледі, келесі күні лоқсып, құсқысы келеді, іші өтеді. Сосын беті ісініп, қызарады, тілінің үсті ағарады. Сырқат басталғаннан 2-4 күн өткен соң ауру адамдардың мұрнынан, құлағынан, тіс еттерінен, жатырынан; ішегінен қан кетуі мүмкін. Бұл жағдай 3-7 күнге созылады. Асқазан мен ішекке қан кеткенде, адамның үлкен дәреті қараяды. Тістерінің түптері босап қанайды, тіпті аузы-мұрнынан бірнеше күн қатарынан қан кетуі мүмкін. Осының салдарынан науқастың жағдайы нашарлап, әлсірейді, жүректің соғуы жиілейді. Науқастың терісінде укол салғанда немесе жгутпен қысқанда тері астына қан құйылып көкала дақтар пайда (көгала қойдай) болады. Уақтылы дәрігерлерге қаралып емделмеген жағдайда науқастың қайтыс болуы мүмкін.
- Қырым – Конго геморрагиялық қызбасының жеңіл өтетін түрі де болады. Мұндайда адамның дене қызуы ұзаққа созылмайды, тері астына қан кетіп, тіс түптері қанталайды. Бір – екі рет мұрнынан қан кетеді, содан кейін адам адам 7-10 күннің ішінде жазылады. Ал кей жағдайларда геморрагиялық қызба ауруынан жазылу бір жарым – екі айға дейін созылуы мүмкін



Аурудың алдын алу шаралары

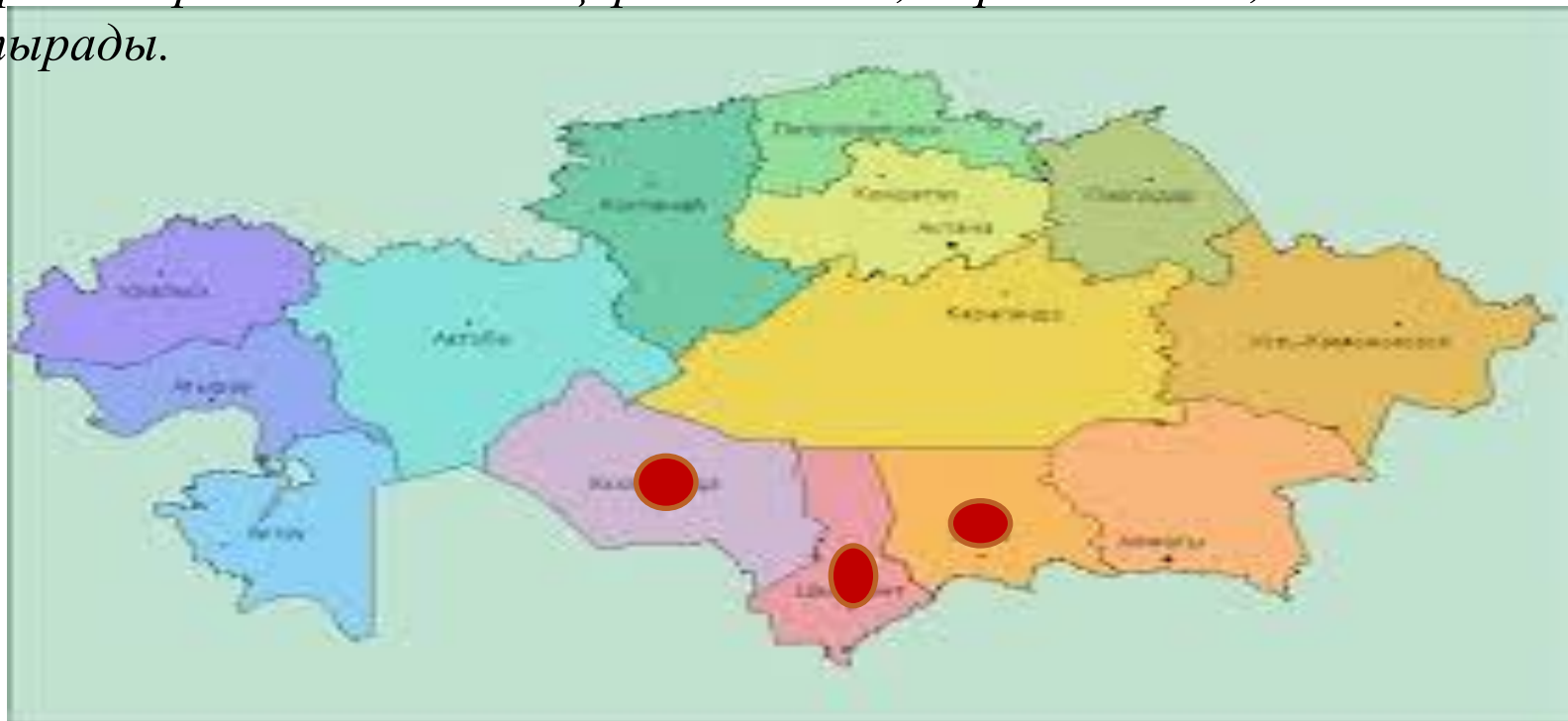
- *Ауру байқалған жерді, мал қораларын және маңайын, үй ішін, т.б. дезинфекциялау керек. Бұл жұмысқа мал шаруашылығы қызметкерлері (мамандары), әсіресе сол жердің тұрғындары белсенді түрде қатысулары қажет. Сонымен қатар тұрғын үйлерде, мал қораларында кенелердің болмауын қадағалау керек.*
- *Ауру адамдардың қаны үй заттарына тиюінен сақтанған жөн. Маңайдағы керексіз заттар, мал қораларындағы қоқыр – соқыр, қи жиналып өртеледі. Үйдің іші 3% хлораминнің ерітіндісімен дәріленеді.*
- *Геморрагиялық қызба байқалған жерде уақ малға кене жабыспау үшін оларды дәрілеп, жылына екі рет тоғыту керек.*
- *Мал тұратын қораларды, сарайларды мал дәрігерлері рұқсат еткен дәрілердің ерітінділерімен дезинфекциялау орынды. Бұл жұмыстар міндетті түрде мамандардың бақылауымен жүзеге асырылуы дұрыс.*



- *Өкінішке орай, бұл аурулар ересек адамдар мен қатар балалар арасында да жиі кездесуде, ал аталып кеткен індеттер болашақ ұрпақтың денсаулығына қанишалықты қауіпті екендігін тиісті орындар түсініп, аурудың алдын алу үшін қажетті шаралар қолдану керектігін өмірдің талабы қажет етіп отыр.*
- ***Кене шақққан жағдайда** терідегі кененің үстіне май тамызып кенені пинцетпен немесе киім тігетін жіппен байлап жайлап ырғап-ырғап шығарады. Кенені өртеп жіберу керек, мыжып өлтіруге болмайды. Сосын тездетіп дәрігерлерге қаралу қажет.*



Белсенді табиғи ошақтары бар Оңтүстік Қазақстан, Қызылорда, Жамбыл облыстарында осы аурудың алдын алу шаралары жыл сайын жүйелі түрде қолға алынуда. Бұл жұмысқа Оңтүстік Қазақстан, Қызылорда, Жамбыл облыстарының әкімшіліктері зор белсенділік танытып отыр. Жыл басында міндетті түрде эпизоотиялық, эпидемиялық ахуал облыстық коллегияда қаралып, істелінетін жұмыстарға байланысты қаржы бөлініп, жұмыс көлемі, кестесі бекітіліп отырады.



Статистикалық мәліметке жүгінсек 2013 жылы 7 адам ауырған, ол 100 мың тұрғынға шаққанда 0,04 құрайды, (2012 жылы 13 адам, көрсеткіш-0,07) бұл 2012 жылғы ауырған адамдар санымен салыстырғанда 6 адамға төмендегенін көрсетеді. Республика бойынша КҚГҚ-ның аурушаңдылық көрсеткіші 0,04-ге яғни «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасының көрсеткішінен төмен деңгейге жеткізілді. Аурудың төменгі жағдайда болуы профилактикалық жұмыстардың эпидемиялық маусымда кенеге қарсы залалсыздандыру іс шаралардың жүргізілуі арқасында жүзеге асты.



Қорытынды

Қорытып айтқанда, жаңадан құрылған Қазақстан Республикасының Тұтынушыларды қорғау Агентігі осы аурудың аурушаңдығын азайту мақсатында айтарлықтай жұмыс атқаруда. Біздің негізгі міндетіміз КҚГҚ-ны жұқтыру жолдары және алдын алу шаралары туралы халық арасында санитариялық-түсіндіру жұмысын күшейту және іс-шаралардың жүйелі түрде жүргізілуін, атқарылған жұмыстардың сапасына көңіл бөліп, бағыттарының ғылыми түрде жүргізілуіне жол көрсету болып табылады.



Пайдаланылған әдебиеттер:

1. С.А. Амиреев, Т.А. Муминов, Б.Л. Черкасский, К.С. Оспанов
“Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях”
Алматы 2007
2. Беляков В.Д. Эпидемический процесс – М: Медицина, 1964.
3. С.А. Амиреев и соавт. “Эпидемиология” Алматы 2002
4. Оқу-әдістемелік құрал «Жеке микробиология»
5. www.google.ru
www.rambler.ru
6. С.А. Амиреев. Ж.Т Темірбеков “Эпидемиология” Алматы 2000



**Назар аударғандарыңызға
рахмет!!!**

