

«Астана медицина университеті» АҚ  
Эпидемиология және жұқпалы аурулар кафедрасы

## СӨЖ

**Тақырыбы:** Скарлатина кезіндегі шаралардың стандарттары және алгоритмдері

**Орындаған:** Қазыхан Ұ.Ғ.  
**Топ:** 504 ҚДС  
**Қабылдаған:** Ильясов Б.Б.

Астана 2016 ж.



# Жоспар

I.Кіріспе

II.Негізгі бөлім

1.Скарлатина оқиғасының эпидемиологиялық алғышарттары,эпидемиялық процестің сипаттамасы

2. Скарлатина ошағын эпидемиологиялық тексеру және алдын алу шаралары алгоритмі

3.Скарлатинаға эпидемиологиялық қадағалау алгоритмі

III.Қорытынды.

IV.Пайдаланылған әдебиеттер



# Кіріспе

**Скарлатина** – А тобындағы бета гемолитикалық стрептококкпен қоздырылатын, ағзаның улануымен, жедел тонзиллитпен және ерекше бөртпелермен сипатталатын жедел жұқпалы ауру. Қазақша атауы жәншәу.

Ауру барлық елдерде кең таралған. Қазақстан Республикасында аурудың жеңіл түрлері кездеседі.



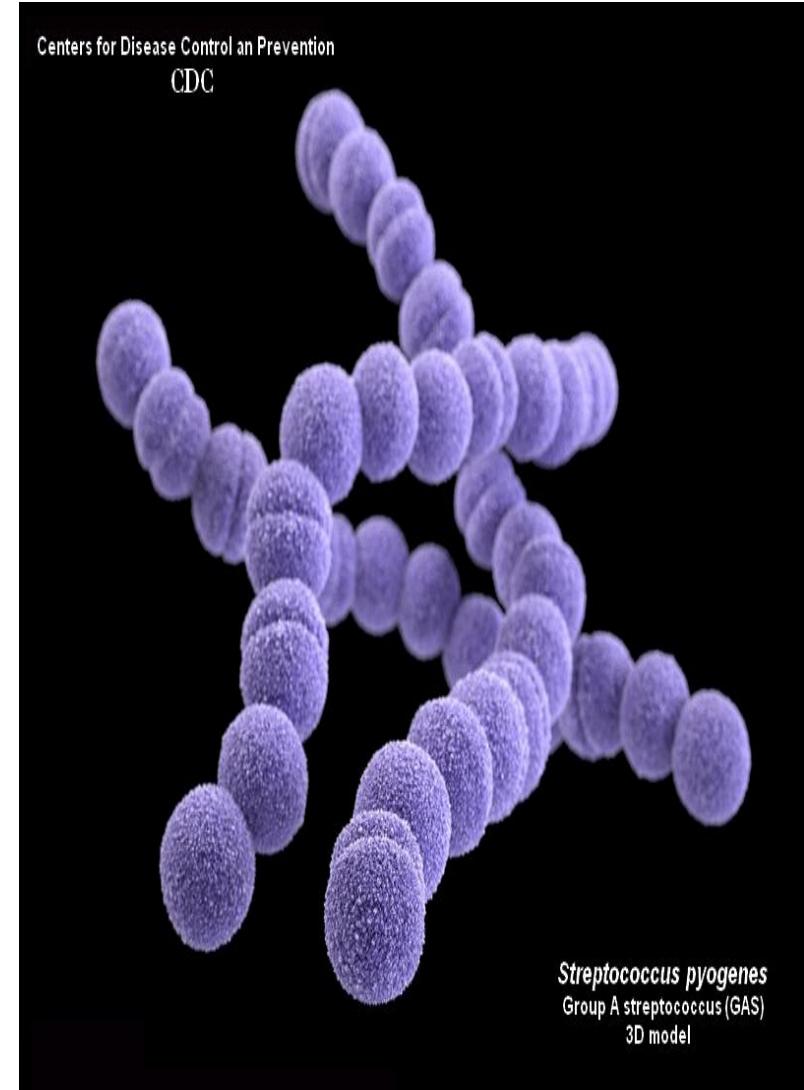
# Скарлатина

Скарлатина – аэрогенді механизммен берілетін, эритрогенді у бөлетін *Streptococcus pyogenes* туындататын антропогендік жұқпалы жіті ауру. Ауру уланумен, бадамша бездердің қабынуымен, өңірлік лимфаденитпен, өзіндік бөрпемен: өте ұсақ энантема – кейінірек түлейді және іріңді – сепсистік, аллергиялық асқыныстармен сипатталады. Инфекциядан кейін тұрақты, күшті антитоксиндік иммунитет дамиды.



# Этиологиясы

Аурудың қоздырғышы А тобындағы бета гемолитикалық стрептококк. Стрептококктар грам оң, дөнгелек пішінді, моншак тәрізді тізіліп, сыңарласа орналасатын бактериялар. 80 серотиптері бар. Эритрогенді токсин түзеді. Сыртқы ортада тұрақты, дезинфектанттарға төзімді, қайнатқанда 15 мин. жойылады.



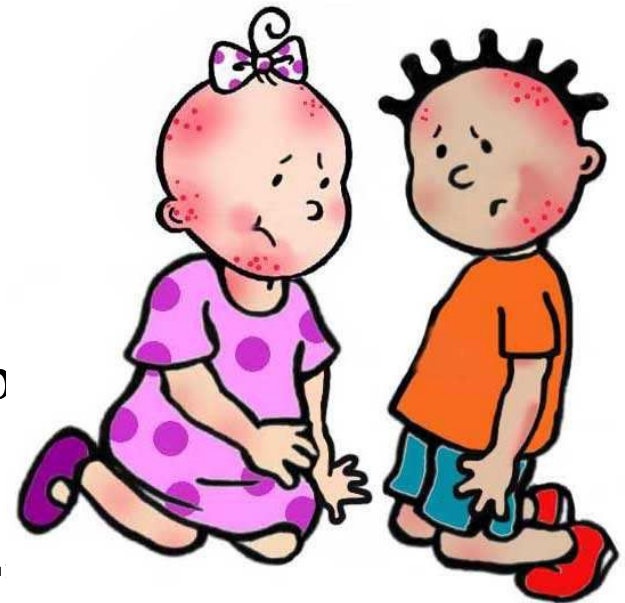


## ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ АЛҒЫШАРТ

- ✓ Инфекция көзі - ауру адам және бактерия тасымалдаушы .
- ✓ Баспаның жәншаудан стрептококты басқа респираторлық инфекциялардың жіті кезеңіндегі науқастар.
- ✓ Сан жағынан балалар ұжымдарында күзде көбейетін А тобындағы стрептококтарды тасымалдаушылар.

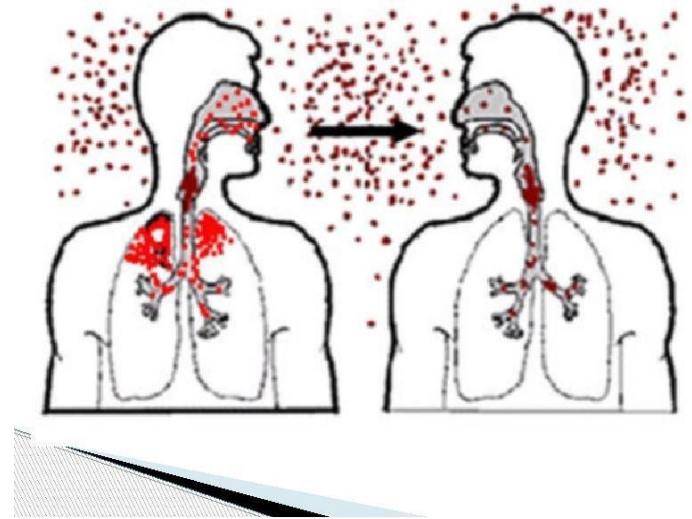
# БЕРІЛУ ЖОЛДАРЫ

- Беріліс механизмі - аэрогенді,аэрозольді механизм.
- Берілу жолдары:
  - ❖ Ауа-тамшы
  - ❖ Ауа-шаңды
  - ❖ Сиректеу тұрмыстық заттар(ыдыстар төсек заттары,ойыншықтар)
  - ❖ Тағам арқылы(әсіресе сүт,балмұздақ кремдік тағамдар арқылы ) таралады.



# Жұқтыру факторы:

- Залалданған ауа
- Қоздырғышпен ластанан тұрмыстық заттар: киім , төсек-орын, ойыншықтар, жиһаз, т.б.
- А тобы стрептококтымен залалдаған ас(сүт)



- **ИНКУБАЦИЯЛЫҚ КЕЗЕҢІ**

1-12 күн , орташа 5-7 күн. Науқас адам

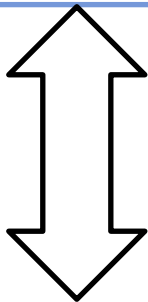
клиникалық және эпидемиологиялық

қажеттілікке сәйкес ауруханаға жатқызылады.





# ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ



- ❖ Скарлатина барлық жерде таралған ауру, әсіресе климаты суық аймақтарда жиі таралады;
- ❖ Көбіне 2-7 жасқа дейінгі балалар ауырады;
- ❖ Маусымдылық – күз қыс, ерте көктем айларында жиі таралады;
- ❖ Жаңадан ашылған, ұйымдастырылған балалар мекемелерінде жиі кездеседі;
- ❖ Әр 5-7 жылда қайта өршу байқалады.



# СКАРЛАТИНА ОШАҒЫН ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ТЕКСЕРУ ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫ АЛГОРИТМІ

МАҚСАТЫ

Эпидемия ошағының ауру шығу салдарын анықтау: инфекция қоздырғышының көзін, залалдану жолдары мен факторларын, сырқаттану жағдайларын, шыққан ошақты жоюға және эпидемияға қарсы ,алдын алу шараларына оңтайлы шешім қабылдау үшін анықтау.

## Атқарылатын жұмыс тәртібі



Бала бақшада карантин 7 күн, қатынаста болғандарды медициналық бақылау 7 күн, күнделікті температурасын өлшеу, сыртқы терісін, жұтқыншағын тексеру. Қатынаста болғандар арасында ангина, отит, ринитпен ауырғандарды анықтау қажет.

Диспансерлік бақылау жұқпалы аурулар кабинетінде 1 ай жүргізіледі. Ошақта қорытынды дезинфекция жасалмайды. Күнделікті дезинфекция ретінде ыдыстарды, заттарды 2% сода ерітіндісімен 15 мин қайнату.

## ДИАГНОСТИКАСЫ:

- Иммунологиялық(серологиялық)-қан сарысуы . КБР.ИФТ
- ИФТ, КоАР- ірің,қан,тамақ пен мұрын сілемейі,қақырық,несеп
- ПТР- ірің,қан,тамақ пен мұрын сілемейі,қақырық,несеп



## СКАРЛАТИНАҒА ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ҚАДАҒАЛАУ.

- **Мақсаты:** Халық арасында қауіп-қатер топтары мен уақытын анықтау үшін эпидемиялық жағдайды ағымдық және ретроспективті бағалау, үй жағдайындағы ошақтардың шығу себептерін айқындау.
- **Негізгі қызметтер, міндеттер :**
- Стрептококк инфекциясының клиникалық түрлерінің әрқайсысын есепке алу және тіркеу.
- Сырқаттылық, өлім-жітімдік, тасымалдаушылық динамикасына ретроспективті эпидемиологиялық талдау жасау
- Науқастарды дер кезінде табу
- Халық арасында қоздырғышың тарамдылығына микробиологиялық мониторинг жүргізу.



## АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫ АЛГОРИТМІ

- **Мақсаты:** Қоздырғыштың ауа-тамшылы жолмен берілуін азайту үшін ұйымдасқан балалар және ересектер ұжымдарында кешенді санитарлық – гигиеналық шараларды қолдану.
- **Атқарылатын шаралар:**
  - ❖ Спецификалық алдын алу жоқ
  - ❖ Ағымдық дезинфекция жүргізіледі.



## Қорытынды

Қорытындылай келе аурудың бастапқы кезеңдерінде ауру адам аса жұқпалы болады. Аурудан кейін миокардит ,ринит,синусит,іріңді отит,нефрит,артрит секілді асқынулар болған жағдайда науқастың жұқпалы кезеңі ұзара түседі.Жалпы 20-22 күннен кейін науқас адам қоздырғыштарды бөліп шығаруды тоқтатады.



### Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. adilet.kz «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексі
2. adilet.kz «Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 12 наурыздағы № 194 бұйрығы
3. adilet.kz «Осы халықтың инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулары мен улану жағдайларын тексеру қағидалары» Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 23 маусымдағы № 440 бұйрығы
4. adilet.kz «Инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар жағдайларын тіркеу, есепке алуды жүргізу қағидалары» Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 24 маусымдағы № 451 бұйрығы халық
5. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И., Данилкин Б. К. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 1008 с.
6. Жұқпалы аурулардың стандартты анықтамалары және іс шаралар алгоритмдері ; С.Ә.Әміреев 1 том

