

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
С.ДАСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.
ДАСФЕНДИЯРОВА

СӨЖ

**Тақырыбы: Ішек инфекцияларының
эпидемиологиялық сипаттамасы.
Шигеллездер кезіндегі жүргізілетін
шаралардың стандарттары мен алгоритмдері**

Орындаған: Ноғайбай Д.Б
Қабылдаған: Темирбаева Л.Ж
Факультет: Жалпы медицина
Тобы: 14-008-02к

Жоспар

- **Кіріспе**
Жеке эпидемиология
- **Негізгі бөлім**
Ішек инфекцияларына сипаттама
Дизентерия қоздырғыштарына сипаттама
Шигеллездер кезіндегі жүргізілетін шаралардың алгоритмі
- **Қорытынды**
- **Пайдаланылған әдебиеттер**

- *Ішек инфекцияларына антропоноздық аурулардың кең көлемі, зооноздық – шағындау, ал сапроноздық – одан да аз топтары кіреді. Бұл инфекция қоздырғыштарының ауыз – нәжістік беріліс механизмі басым, сонымен қатар сыртқы ортаның әртүрлі факторлары арқылы – су, тағам, тұрмыстық – жанасу жолдарымен жұғады*

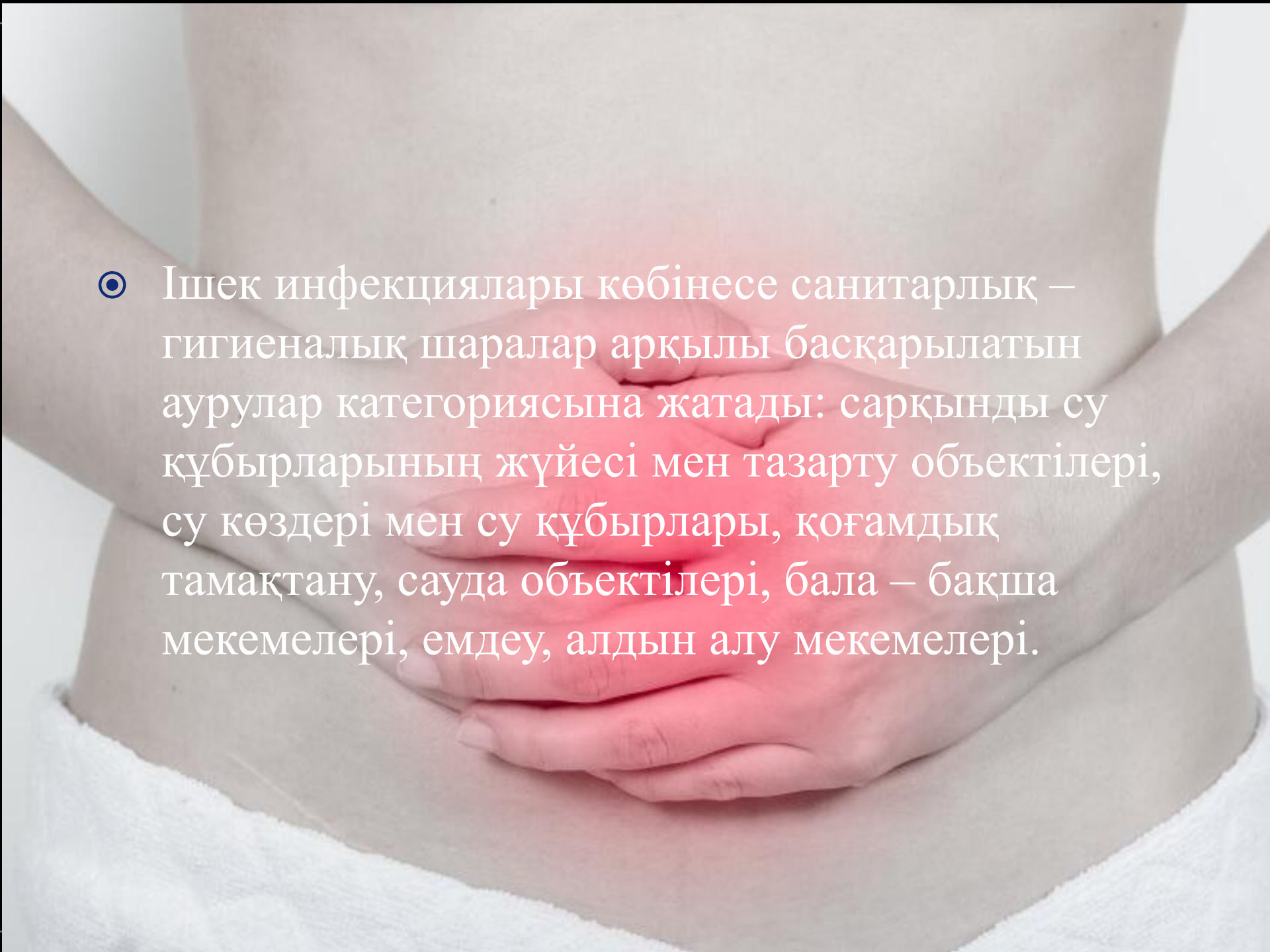
Ішек инфекцияларының қоздырғышы бактериялар мен вирустар болып табылады.

Антропонозды ішек инфекциялары: іш сүзегі, дизентерия, тағам токсикоинфекциялары, тырысқақ, ботулизм, полиомелит, вирусты А, Е гепатиттері

Табиғи-антропургиялық ішек инфекциялары: сальмопеллез, парасүзек В, кампилобактериоз, ішек ирсинозы, бруцеллез, листериоз.

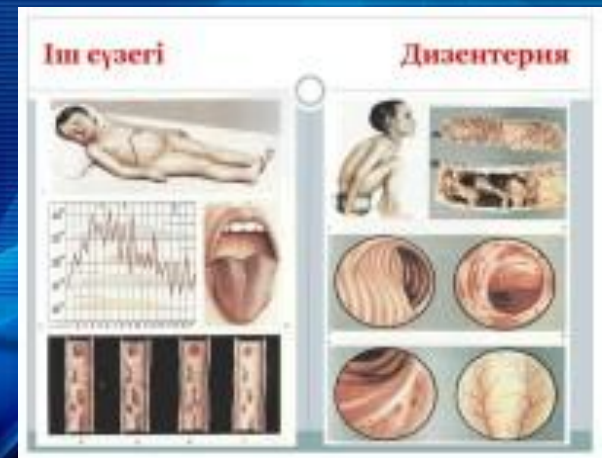
Вирусты ішек инфекциялары: полиомиелит, вирусты А, Е гепатиттер ротавирусты инфекция.

Бактериалды инфекциялар: іш сүзегі, дизентерия, ботулизм, тырысқақ, бруцеллез, нерсиниоздар, пастареллез, лептоспироз, листериоз.

- 
- Ішек инфекциялары көбінесе санитарлық – гигиеналық шаралар арқылы басқарылатын аурулар категориясына жатады: сарқынды су құбырларының жүйесі мен тазарту объектілері, су көздері мен су құбырлары, қоғамдық тамақтану, сауда объектілері, бала – бақша мекемелері, емдеу, алдын алу мекемелері.

Іш сүзегі

- **Іш сүзегі – сальмонелла туыстастығына жататын бактериялар тудыратын ауру. Қоздырғыштың адамға жұғуы су, тағам, тұрмыстық – қатынас жолдары, нәжіс – ауыз механизмі арқылы берілетін, бірен – сарандап таралатын антропоноздық жұқпалы жіті ішек ауруы.**



- Іш сүзегінің инфекциялық процесі бактериемиямен, аурудың циклді өтуімен, ішектің лимфалық аппараттың зақымдалуымен, бауырдың және талақтың ұлғаюымен, айқын уланумен, кеуденің төменгі жағы мен іш терісінде бірен – саран розеолезді бөртпелердің пайда болуымен, энтеритпен және асқыну мүмкіншілігімен, ішектің тесілуі(перфорация), қан кету және соңынан ішперденің қабынуы(перитонит) тәрізді асқыну мүмкіндіктерімен сипатталады.

Клиникалық белгілері 4 кезеңге бөлінеді:

Бастапқы кезең – әлсіздік, беймаздану, қалтырау, дене қызуы 39°-40°С градусқа дейін көтеріледі.

Аурудың қызу кезеңі – интоксикация, розеолалы бөртпелер, галлюцинация, іштің өтуі, ішектен қан кету, ішектің жарылуы, перитонит.

Клиникалық белгілерінің азаюы, дене қызуының қалпына келуі.

Жазылу кезеңі.

Іш сүзегінен өлім-жітім 0,3% құрайды.

Симптомдары мен синдромдары

- Сезімталдық немесе ауыру сезімінің, сықырлап құрылдаудың болуы
- Метеоризм (іш кебу)
- Падалка симптомының оң нәтижесі (оң жақ мықын аумағындағы перкуторлық дыбыстың қысқаруы)

Асқынулары :

- Сандырақтау, кейде галлюцинацияның әсерінен қозғалыстық мазасыздану
- Ішектен қан кету, ащы ішектің тесілуі (перфорация), перитонит белгілері
- Миокардит
- Өкпе қабынуы, жіті бронхит

Диагноз қою тәсілдері

бактерологиялық

иммунологиялық

«O», «H» диагностикумдарын қолданып,
Видадь реакциясы арқылы қарсыденені
анықтау

ТГАР пайдаланып «O», «H» және «Vi»
қарсытектерді және қарсыденелерді анықтау
ИФР, Vi – қарсытекті анықтауға болады

Алдын алу шаралары:

□ **Вакцинация:**

- **Жоспарлы вакцинация.** ҚР Үкіметінің 23 мамыр 2003 жылғы №488 қаулысына сәйкес жоспарлы вакцинацияға тек қана канализация мен тазалау ғимаратының жұмысшылары, жұқпалы аурулар стационары, бактериологиялық зертханалар қызметкерлері жатады.
- **Эпидемиялық көрсеткіш бойынша .** Науқас адаммен жанасқан адамдар

□ **Пайдаланылатын вакциналар:**

- **Тифбар – сұйық ішсүзектік ВИ – полисахаридтік вакцина(Индия),** еріткіш бөлек, 0,5мл дозасы қардың бұлшықтіне енг.
- **Тифам – ВИ, іш сүзегіне қарсы вакцина (Франция)**

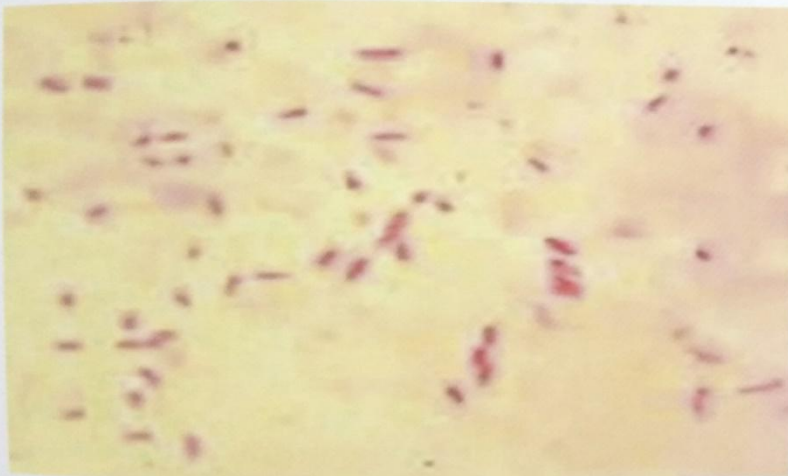
□ **Фагопрофилактика:** іш сүзектік немесе поливаленттік (парасүзектің алдын алу үшін) бактериофаг пайдаланылады.

- Дизентерия немесе шигеллездер – *Shigella* туыстастығына жататын, көптеген сероварлар бар(48), 4 түрлі (*S. disenteriae*, *S. boydii*, *S. Flexneri*, *S. sonnei*) бактерияларымен қоздырылатын антропоноздық жедел ішек инфекцияларның үлкен тобы. Бұл қоздырғыштар тұрмыстық, сулық, тағамдық жолдармен іске асып, тек бір ғана нәжістік – ауыздық механизммен таралады.

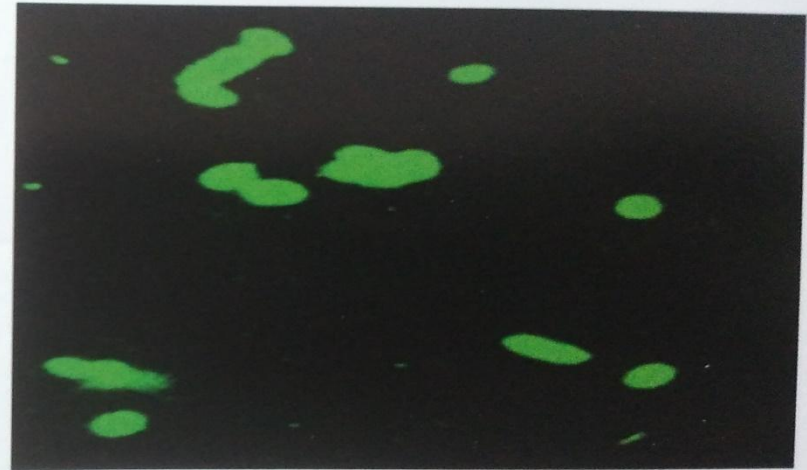


- Ауру тоқ ішектің шеткері бөлігінің сілемейлі қабатының зақымдалуымен, АІЖ қызметінің бұзылуымен және ұзақ мерзімде өтуге бейімділігімен (1-5%), әртүрлі клиникалық белгілердің көрінуімен сипатталады. Негізгі синдромы: гемоколит, түйіліп – ауыру сезімі, улану, қан, сілемей араласқан нәжіс.

Бактериялық дизентерия



13-сурет. Таза дақылдың жағындысы (Грам әдісімен боялған)



14-сурет. Люминесценттік микроскопиядағы (ИФР) жағынды

Түрлер, кезеңдер:

- **Жіті:**
- **Бастапқы**
- **Шарықтау**
- **Симптомдардың өшуі**
- **Айығу: қалдық белгілер созылмалы түрге ауысуы**
- **Созылмалы:**
- **Жіті және созылмалы ағымдардағы жеңіл, орташа ауыр және ауыр түрлер**
- **Шигеллездік бактерия тасымалдаушылық**

Дизентерияға диагноз қоюдың зертханалық критерийлері

Зерттелетін материал

- ✓ Нәжістер, ректалық жағынды, сілемейлі қабаттан алынған жағынды, секциялық жағынды
- ✓ Жұп сарысу
- ✓ Нәжістер, секциялық материалдар

Диагноз қою әдістері

- Бактериологиялық:
 - ✓ Құрамында лактозасы бар қоректік орталар (Эндо, Левин, Плоскирев) және тасымалдаушылықты анықтау үшін – селениттік сорпа.
- Иммунологиялық, серологиялық:
 - ✓ ТГАР, АР, ИФТ, IgG, IgM анықтау
- Экспресс – әдістер:
 - ✓ ИФР, КоАР, ЕГАРТР, ИФТ, АГАР, ТЛГАР

Айқын белгілері:

- Улану
- Гемоколит симптомдары: іштің қиналтып ұстамалы ауруы, дәретке жалған отырғысы келу, дәретке жиі отыру
- Тәулігіне жиілігі 3-тен 50-ге дейін дәретке отыру, сілемейлі қанды, «ректалық түкірік», анустың ашық тұруы
- АҚ төмен, үнемі тахикардия
- Ішке пальпация жасағанда – ішектің тоқ ішек бөлігінде немесе тек қана сигма тәрізді ішекте спазмдық тырысу, ауыру сезімдері
- ИТШ сирек болады (Григорьев – Шига шигеллезінде)

Алдын алу шаралары:

- Тамақ өнеркәсібінде және ашық су қоймаларымен бірге сумен қамтамасыз ететін объектілерде санитарлық ережелер мен нормаларды сақтау және санитарлық – гигиеналық жағдайды қатаң бақылау;
- Елді мекендерді тегіс канализациямен қамтамасыздау және санитарлық тазартуды бақылау
- Тұрғындарды сапалы ауыз сумен, тағамдық өнімдермен қамтамасыз ететін мекемелердің қызметкерлеріне, басқарушыларына қойылатын талап жоғары болуы қажет
- Барлық тұрғындарды салауатты өмір салтына дағдыландырып, гигиеналық ережелер мен дағдыларды үйрету, санитарлық ағарту жұмыстарын жүргізу



***НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!!!***