

«Астана Медицина Университеті» АҚ
Иммунология курсымен эпидемиология және жұқпалы аурулар кафедрасы

Курстық жұмыс

Қазақстан Республикасы аумағында ЖИТС ауруының таралу көрсеткіштері
«Эпидемиология» пәні бойынша курстық жұмыс

Жетекші:
Мусин Б.С.
«24» қазан 2016ж.

Студенттер:
5-курс 507-топ
«Қоғамдық денсаулық сақтау»
Ысқақ М.М.
Бейсенбай М.Б.

«29» наурыз 2017ж.

* **Жоспар:**

* **Кіріспе:**

* Тақырып өзектілігі

* Мақсаты

* Міндеті

* **Негізгі бөлім:**

* ЖИТС анықтамасы

* Тарихы

* Этиологиясы

* Инфекция көзі

* Берілу механизмдері

* Аурудың даму кезеңдері

* Эпидемиологиялық заңдылықтары

* Профилактикасы

* Эпидемияға қарсы шаралар

* Эпидемиологиялық қадағалау

* Статистикалық көрсеткіштер

* **Қорытынды бөлім**

* **Қолданылған әдебиеттер тізімі**

* *Кіріспе*

* ДДҰ мәліметі бойынша АИВ жұқтырғандардың саны 2000 жылдан кейін 40—50 миллионға жетуі ықтимал. ЖИТС-пен ең көп науқастанушылар АҚШ-та, Батыс Еуропа елдерінде (әсіресе Франция, Германия, Ұлыбритания, Италия), Орталық Африкада, Гаитиде тіркелген.

Вирус ТМД мемлекеттерінде, Жапония, Шығыс Араб елдерінде кездесе бастады. Әдетте ЖИТС-пен қала тұрғындары жиірек ауырады. Оған жөнсіз жыныстық қатынас, шектен тыс сексуальдық еркіндік, жезөкшелік, гомосексуализм т. б. жайлар себеп болады. Көпшілік жағдайда ЖИТС-тен сексуальдық белсенділігі басылмаған жастағы ерлер мен әйелдер зардап шегеді. Бала туу мүмкіндігі бар әйелдердің арасында ЖИТС тарала бастауына байланысты балалардың да осы ауруға шалдығуы жиілей түсті. Осыдан 3—4 жыл бұрын АИВ жұқтырғандардың 70—75%-ы еркектер болса, бүгінде есірткі қолданушылардың саны күрт көбейіп, олар көпшілік жағдайда ортақ шприц инелерін пайдаланатын болғандықтан, бұл науқасқа шалдыққан ерлер мен әйелдердің саны теңесті (50%-дан). Мұндай жағдай балаларға ЖИТС жұқтыру қаупін күшейтіп отыр. Қазіргі таңда көптеген жұқпалы аурулар белең алып, халқымыздың денсаулығына зиянын тигізіп келеді. Мәселен, жас айырмашылығын талғамай, елімізге қауіпті дерт болып жабысқан – ЖИТС ауруы.

*

* *Тақырыптың өзектілігі*

- * Адам ағзасына вирустың (АИТВ) енуі ағзаны ісікті жасушалар мен патогендерді теңестіріп және жоя отырып адам ағзасын аурулардан қорғауды қамтамасыз ететін иммун жүйесінің бұзылуына және әлсіреуіне әкеліп соқтырады.
- * АИТВ адам ағзасына түсе отырып, иммундық жүйенің жасушаларын зақымдайды, нәтижесінде оның қызметі қысымға тап болады да ЖИТС — жұқтырылған иммун тапшылығы синдромы дами бастайды. Науқастың ағзасы инфекциялар мен ісіктерден қорғану мүмкіндігін жоғалтады, қалыпты иммундық жүйесі бар адамдарға тән болмайтын екіншілік оппортунистік аурулар пайда болады.
- * Ереже бойынша, жұқтырудан соң 1-3 ай өткеннен кейін ағзада АИТВ-ға антиденелер түзіледі, нәтижесінде ауру белгілерсіз болады. Кейде бұл кезең 10 жылға дейін созылуы мүмкін, ал кейбір науқастарда бұл фаза тіптен болмайды.

** Мақсаты*

Қазіргі кездегі еліміздегі денсаулық сақтау саласындағы ЖИТС-тың алатын орны, оның маңыздылығы, Қазақстан бойынша таралуы, алдын алу шаралары мен аурумен күресу жолдарымен танысу. Елімізде аурушандықтың таралу аймақтарын анықтау.

** Міндеті:*

Қазақстан Республикасы аумағында ЖИТС-тің таралу көрсеткіштерін бағалау, жылдық және көпжылдық динамикасын анықтау.

* *Тарихы*

1980ж. Атлантада (АҚШ) өкпе қабынуы диагнозымен ауруханаға түскен бес жас жігіттегі (29–36 жас) ЖИТС ауруымен дәрігерлер алғаш таныс болды. Науқастар еркектермен қатынаста (ЕЕ) болған және инъекциялық есірткі қабылдаушылар (ИЕК) қатарына жатқызылған. 1981 жылдың соңында Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДСҰ) 20 мемлекетте ЖИТС індетінің бар екендігі туралы хабарлаған, 1983 жылдан бастап аурудың таралуы туралы, содан соң ЖИТС пандемиясы туралы айтыла бастады. 1981 жыл — ЖИТС жаңа жұқпалы ауруының ресми жарияланған жылы.

* **Этиологиясы**

Қоздырғышы: Retroviridae туыстығына жататын РНҚ-лы вирустар. АИТВ вирустары басқа вирустарымен салыстырғанда 100 есе өзгергіш, сондықтан тиімді вакцина табу өте қиын. Инфекция көзі вирус (ретровирус) жұқтырып алған адам — вирус тасымалдаушылар. ЖИТС-пен ауырған адамдар инфекция жұқтыру көзі болып табылады. Ешқандай ауру белгілері байқалмайтындықтан әсіресе вирус тасымалдаушылар өте қауіпті. Вирус көп мөлшерде қанда, спермада, қынап кілегейінде, емшек сүтінде болады. Көз жасында, жұлын сұйығында, сілекейде өте аз мөлшерде болуы мүмкін.

Инкубациялық кезеңі: 3 апта- 2 айдан 10 және одан көп жылға дейін. Бұл уақыт өткеннен кейін 50-70% жағдайда келесідей белгілермен жүретін өткір мазасыздық фазасы басталады



Берілу механизмдері

- * **жыныстық** — гетеросексуальды және гомосексуальды қатынастар кезінде
- * **парентеральды** — қанмен және оның құрауыштарымен шырышты қабықтың, терінің тұтастығы бұзылған жағдайда
- * **перинатальды** — анадан балаға — босануға дейін, босану кезінде және босанудан кейінгі кезеңдерде

* АИТВ қалай берілмейді?

- * қол алысқанда
- * жөтелгенде, түшкіргенде
- * бассейн, монша, әжетханаға барғанда
- * жәндіктер шағып алғанда
- * достық сүйісулер арқылы
- * ыдыс, киім, төсек әбзелдері арқылы
- * үй жануарларымен қарым-қатынаста
- * азық-түлік арқылы

* *Эпидемиологиясы*

ЖИТС-пен ең көп науқастанушылар [АҚШ-та](#), Батыс Еуропа елдерінде (әсіресе [Франция](#), [Германия](#), [Ұлыбритания](#), [Италия](#)), [Орталық Африкада](#), [Гаитиде](#) тіркелген. Вирус [ТМД мемлекеттерінде](#), [Жапония](#), Шығыс Араб елдерінде кездесе бастады. Әдетте ЖИТС-пен қала тұрғындары жиірек ауырады. Оған жөнсіз жыныстық қатынас, шектен тыс сексуальдық еркіндік, жезөкшелік, гомосексуализм т. б. жайлар себеп болады. Көпшілік жағдайда ЖИТС-тен сексуальдық белсенділігі басылмаған жастағы ерлер мен әйелдер зардап шегеді. Бала туу мүмкіндігі бар әйелдердің арасында ЖИТС тарала бастауына байланысты балалардың да осы ауруға шалдығуы жиілей түсті. Жам ерекелігіне байланысты, көбіне 20-40 жастағы адамдар ауырады. Осыдан 3—4 жыл бұрын АИВ жұқтырғандардың 70—75%-ы еркектер болса, бүгінде есірткі қолдану-ылардың саны күрт көбейіп, олар көпшілік жағдайда ортақ шприц инелерін пайдаланатын болғандықтан, бұл науқасқа шалдыққан ерлер мен әйелдердің саны теңесті (50%-дан). Мұндай жағдай балаларға ЖИТС жұқтыру қаупін күшейтіп отыр.

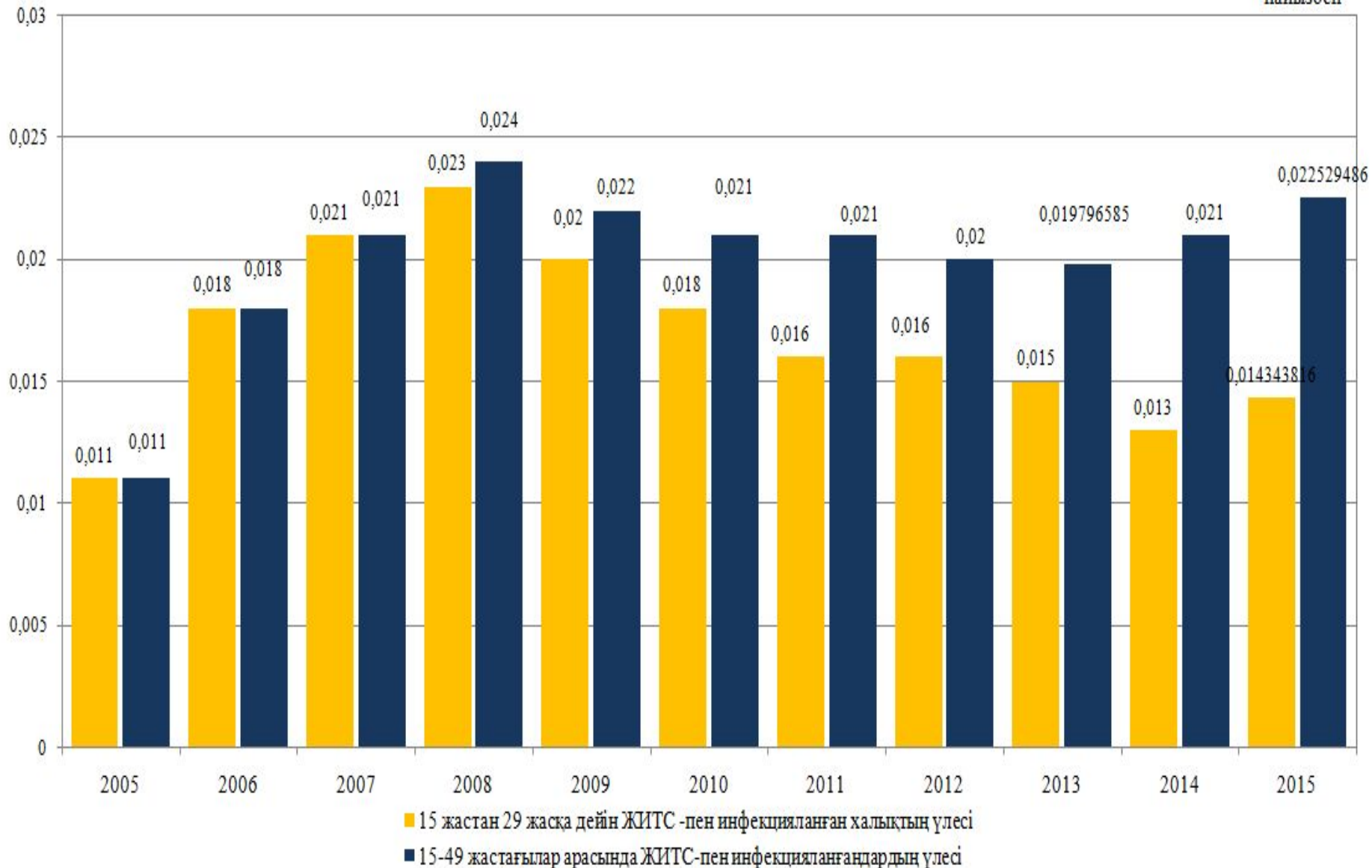
* *Эпидемияға қарсы шаралар*

Қазақстанда ЖИТС-пен күресу жұмыстарын ұйымдастыру

Қазақстанда осы қауіпті ауруға қарсы күрес жүргізу мақсатымен мамандандырылған жаңа қызмет жүйесі құрылды. Оның құрамына республикалық, облыстық, қалалық ЖИТС-ке қарсы күресу және аурудың алдын алу орталықтары, диагностикалық лабораториялар мен анонимдік кабинеттер кіреді. Осындай қызмет жүйесінің күнделікті жұмысын Республикалық ЖИТС-тен сақтандыру комитеті басқарады. Бұл комитеттің ең басты мақсаты — ЖИТС вирусын жұқтырған адамды табу, оны тексеру және емдеуді жоспарлы түрде ұйымдастыру. Жоғарыда аталған ЖИТС орталықтары ұйымдастырушы, тәсілдеуші және емдеуші мекемелер ретінде жұмыс атқарады. Қазіргі кезде республикамызда ЖИТС-тен қорғану жөнінде жұмыс жүргізетін 20 орталық және 80 лаборатория бар.

ЖИТС - инфекциясының таралу деңгейі

пайызбен



* **Қорытынды:**

Қазақстан Республикасы ЖҚТБ індетінің даму деңгейі салыстырмалы түрде төмен елдер қатарына жатады. Дегенмен, елімізде АҚТҚ жұқтырумен байланысты жағдаяттар тұрақты болып қана қоймай, оның күшейе түсуі орын алып отыр. Екпе есірткіні қолданушылар саны жылдан-жылға өсуде, кездейсоқ жыныс қатынастарының саны ұлғаюда. АҚТҚ/ЖҚТБ-ның жаза өтеу мекемелері жүйесінде таралу қаупі өсуде. Республикада тіркелген АҚТҚ көзіне айналған әрбір төртінші адам түзету мекемелерінде отырып шыққандар немесе қазіргі кезде сол жерде отырғандар. Қазіргі уақытта осы мекемелерде АҚТҚ көздерін оқшаулау тәжірибесі қолданылады. Алайда, еліккіш қауымдастықтарда АҚТҚ өсуіне және таралуына байланысты жаза өтеу жүйесі мекемелеріне АҚТҚ-ны жұқтыру мерзімі аз адамдар түсу ықтималдығы артуда. Басты мақсат - Қазақстанда АҚТҚ-ның - жұқпалы аурудың таралу қарқынын төмендету.

* *Қолданылған әдебиеттер тізімі:*

- * Котова А. Л., Құдайбергелұлы Қ., Дерябина Л. В. СПИД – ғасыр індеті/ Алматы: Ғалым, 2000
- * Өмешұлы Ә. Салауатты өмір – ден саулық кепілі. Алматы: Білім – 2003
- * Оразақов Е. Денсаулық туралы кеңес. Алматы – 2006
- * Әлімқұлова Р., Сәтімбеков Р. Ә 55 Биология: Жалпы білім беретін мектептің 8-сыныбына арналған оқулық. - 2-басылымы, өңделген, толықтырылған. - Алматы: Атамұра, 2008.
- * Мероприятия по разделу ВИЧ/СПИД из Плана мероприятий по реализации Государственной программы развития здравоохранения РК «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг.
- * Приказ № 25 от 19 июня 2014 года «Об утверждении Инструкции по мониторингу и оценке мероприятий по противодействию ВИЧ/СПИД в Республике Казахстан»
- * *Леви Д. Э.* ВИЧ и патогенез СПИДа. — Перевод 3-го издания. — М.: Научный Мир, 2010.
- * *Малый В.П.* ВИЧ. СПИД. Новейший медицинский справочник. — М.: Эксмо, 2009.
- * *Покровский В.В. (редактор).* ВИЧ-инфекция и СПИД: Национальное руководство. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
- * Супотницкий М.В. Эволюционная патология. К вопросу о месте ВИЧ-инфекции и ВИЧ/СПИД-пандемии среди других инфекционных, эпидемических и пандемических процессов — Москва: Вузовская книга, 2009.
- * Доклад о глобальной эпидемии СПИДа, ЮНЭЙДС, 2004.
- * Змушко Е.И., Белозеров Е.С. ВИЧ - инфекция. Руководство для врачей, Питер, 2000