

# Қызылша(корь)

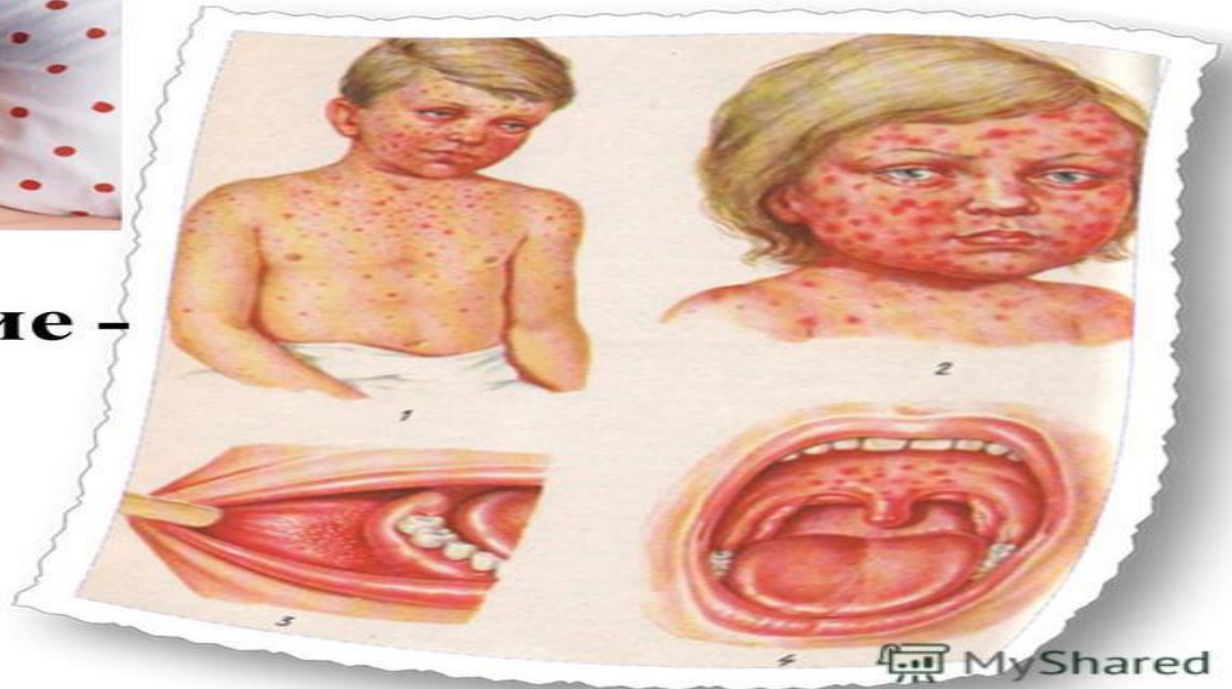
- Қызылша(morbilli)-Paramyxoviridae тұқымдастығының Morbillivirus тегіне кіретін РНК-лы вирус қоздыратын, барлық жерде таралған өте контагиозды антропоноздық жұқпалы жіті ауру.

Қоздырғыш ауа-тамшылы жол арқылы аспирациялық механизммен беріледі. Ауру

*қызу көтерілуімен, уланумен, дақты-папулезді бөртпенің кезеңділігімен, конъюктива мен жоғары тыныс жолдарының зақымдалуымен сипатталады.*



**Внимание – корь!**



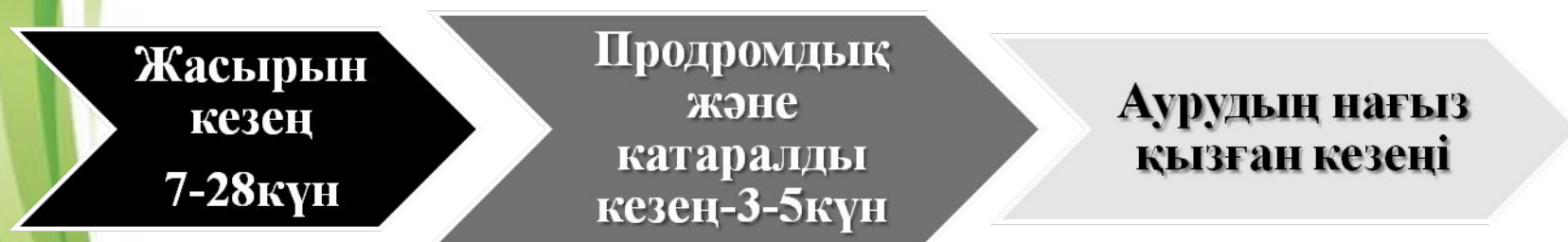
**Инфекция көзі-жасырын кезеңдегі  
бөртпесі кетпеген  
науқастар; аурудың болар болмас  
белгілері және атиптік формасы  
бар адамдар**

**Беріліс факторлары-жоғары тыныс  
жолдары сілемейлі қабығынан  
шыққан ірі және ұсақ тамшылар**



**Қауіп қатер факторлары-вакцина  
егілмеген 1 жасқа дейінгі балалар  
және 15 жастан асқан балалар себебі  
елімізде 1995 жылдан бастап  
вакцинаның екінші дозасын егу  
күнтізбе бойынша 6-7 жаста берілуде**

# Кезеңдері



Айығу-реконвалесценция



# Симптомдары

Жалпы

Айрықша

# Жалпы симптомдары

- *1 Сәл қызба гиперпиретикалыққа дейін*
- *2 Жоғары тыныс жолдарының қабынуы*
- *3 Құрғақ қақырықсыз жөтел, ринит, фарингит, ларингит, қатқыл жөтел, ентігу, ауыз-жұтқыншақ қызаруы.*
- *4 Конъюнктивит, жарықтан сескену, склерит, блефароспазм.*
- *5 Иш өту*



# ***Айрықша клиникалық белгілері***

1. Ұрттың сілемейлі қабығында кіші азу тістер деңгейінде **Бельский-Филатов-Коплик** дақтары пайда болады.

2 **Қатты таңдайда бадамша безде жұтқыншақтың артқы жағында энантема**

3 **Бөртпе шығу кезеңдері**

1-күн-бетке, құлақ артына, мойынға, кеуденің жоғарғы бөлігіне;

2- күн-кеудеде қолдың жоғарғы жағында;

3-күн-қол мен аяқта тегіс

3-ші күннен бастап бөрітпе қайтады теріде дақ қалады түлейді.





# Зертханалық критерийлері

Зерттелетін материал

*Жұтқышақ пен мұрыннан шайынды,  
қырынды, кілегей.*

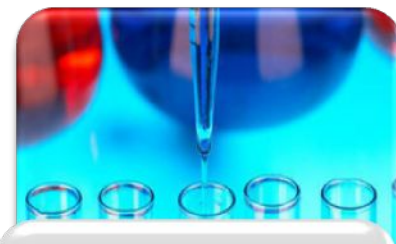
# Диагностикасы



Вирусологиялық-  
Жасушалар  
(ШПО, ПЭУ, МДСК  
) дақылдарын  
зарарлау  
Қызылша  
вирусын  
патологиялық  
материалдан  
жасушаларда  
болатын ЦПЭ не  
ИБР ГАБР БР  
көмегімен  
анықтау



Иммунологиял  
ық  
ГАБР, ЕГАР,  
ИФТ  
IgG және IgM  
кластарын  
анықтау



Экспресс  
әдістер  
ИФТ  
және  
ПТР

# Қызылшаның алдын алу шаралар алгоритмі

## Мақсаты

- Балаларды жоспарлы егумен қамтудың жоғары деңгейі. Ол ҚР Ұлттық егу күнтізбесі бойынша қызылша тірі вакцинасының екі дозасын алғандар үлесі 95-98% болуы тиіс.

# Шаралар

- *12 айлық балаларға* MMR(қызылшаға, қызамыққа,эпидемиялық паротитке қарсы) вакцинасын егу.
- *6-7-жастағы балаларға* тірі вакцинасын ЖКВ егу-бұл екінші доза және ревакцинация.
- Вакцинацияларға дамитын реакциялар мен асқынуларды есепке алу.
- Қызылша эпидемиялық ошақтарында 25 жасқа дейінгі жанасуда болған адамдарды иммунизациялау.



**Корь**



**Краснуха**



**Паротит**



- .
- **Эпидемиялық паротит**
- Paramyxoviridae тұқымдастығы тегіне кіретін РНК-лы вирус туындататын антропоноздық жұқпалы ауру

# Эпидемиологиясы:

- ***Инфекция көзі*** – анық және атиптік түрдегі аурудың клиникалық белгілерінің білінуінен 1-2 күн бұрын және ауырғанына алғашқы 9 күн болған науқас

- ***Тарау механизмі:*** ауа тамшылы

***Берілу факторы-*** мұрын жұтқыншақтан бөлінген сілемей аэрозольнің тамшылары

***Қауіп қатер факторы-*** балалар жасөспірімдер

# Клиникалық көріністері

- *Жасырын кезеңі-1-4 апта*
- Бұлшықеттер мен буындар ауырады қалтырап тоңады басы ауырады
- Көбінесе ауру жедел басталады
- Қызу жоғары цифрларға көтеріледі
- Сілекей бездерінің қабынуы екі жақты кейде бір жақты жүреді



Құлақ қалқаны мен сырғалығы өсіндісі арасында созылыңқы ауыру білінеді-*Филатов симптомы*

Шықшыт безінің түтігі айналасындағы сілемейлі қабық қызарады және *ісінеді-Мурсу симптомы*

Кейбір науқастар асты шайнай алмайды одан ары ауырласа жақтың шайнау бұлшықеттері қызметінің тризмі болады.

Сілекей бөліну күрт азаяды есту кемиді.

Ересектерде болуы мүмкін

Тиреоидит

Панкреатит

Простатит мастит

*Асқынулары*-серозды менингит және менингоэнцефалит.

# Диагностикасы

- *Вирусологиялық*-зерттелетін материал-мұрын-жұтқыншақ шайындысы, сілекей, жұлын сұйығы.
- *Иммунологиялық*-науқас қан сарысуының қос үлгісі алынады.
- *Эспресс әдіс*-сілекей мұрын-жұтқыншақ шайындысы.



# **С гепатитінің берілу жолдары:**



**Перинаталдық  
жолмен яғни  
анадан  
нәрестеге**



**Жыныстық  
жолмен**



**Инокуляциялық  
яғни қан арқылы**

**С-гепатін  
жұқтыру  
қауіпі бар  
адамдар  
тобы:**

Нашақорлар

Манюкюр,  
педикюр  
кабинеттерінде  
жарақаттанғанда.

Жезөкше  
әйелдер

Ортақ тіс  
щеткасын, жөке,  
ұстара, қайшы  
т.Б қолданғанда

Гемофилиямен  
ауратындар

Тіс дәрігерінде  
емде, протезде  
болғандар

Операция,  
жарақат,  
жасанды түсік  
жасағандар