

*** «Астана медицина университеті» АҚ
Жұқпалы аурулар және эпидемиология кафедрасы**

СӨЖ

**Тақырыбы: Жұқпалы және паразитарлық
сырқаттанушылыққа эпидемиологиялық қадағалаудың
тиімділігі және рөді**

Орындаған: Әбдуәліиев А. И

Факультет: ҚДС

Топ: 504

Қабылдаған: Ильясов Б. Б

Астана 2016

Жоспары:

I. Кіріспе.

II. Негізгі бөлім.

- 1.** Паразиттік аурулардың алдын алу бойынша іс-шараларды ұйымдастыру.
- 2.** Безгектің алдын алу бойынша іс-шараларды ұйымдастыру.
- 3.** Описторхоздың, дифиллоботриоздың алдын алу бойынша іс-шараларды ұйымдастыру.

III. Қорытынды.

IV. Қолданылған әдебиет.

Кіріспе

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшелерінің мамандары паразиттік аурулардың алдын алу бойынша қадағалау барысында мыналарды:

- 1) халықтың паразиттік сырқаттанушылығын жедел және ретроспективті эпидемиологиялық талдауды;
- 2) аумақты эпидемиялық қолайсыздық дәрежесі бойынша аудандастыруды, паразиттік аурулардың ошақтарының типін айқындауды;
- 3) паразиттік аурулардың қоздырғыштарын жұқтыру қаупі бар тәуекел контингенттерін анықтауды;
- 4) паразиттік аурулардың факторларын және берілу жолдарын анықтауды;
- 5) профилактикалық іс-шаралар кешенін айқындауды, оларды іске асыру мерзімін жоспарлауды, тиімділігін бағалауды;
- 6) паразиттік сырқаттанушылық бойынша эпидемиялық жағдайды болжауды;
- 7) паразиттік аурулар тасымалдаушыларының санына мониторинг жүргізуді, олардың түрлік құрамы мен фенологиясын зерделеуді, қансорғыш жәндіктермен және кенелермен күресуді;
- 8) халықты гигиеналық оқытуды жүргізеді.

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшелері паразиттік аурулардың алдын алу бойынша іс-шаралар кешенін жүргізеді, ол мыналарды қамтиды:

- 1) науқастар мен паразит таратушыларын анықтауды және есепке алуды бақылау;
- 2) паразиттік аурулар қоздырғыштарына санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг жүргізу;
- 3) Қазақстан Республикасының аумағына паразиттік аурулардың сырттан әкелінуінің алдын алу;
- 4) халықты гигиеналық оқытуды жүргізеді

Медициналық ұйымдардың медицина қызметкерлері анықталған жері бойынша тіркеп және есепке ала отырып науқастарды және паразит таратушыларды анықтауды:

1) адамдардың медициналық ұйымдарға жүгінуі, медициналық көмекті үйде көрсету, байланыста болғандарды ошақтарға медициналық бақылау;

2) профилактикалық жоспарлы, алдын ала, мерзімдік медициналық қарап тексеру жүргізу;

3) адамдарды кез келген меншік нысанындағы клиникалық-диагностикалық зертханаларда тексеру кезінде жүргізеді.

Гельминтоздарға және ішек протозооздарына зертханалық тексерілуге мыналар жатады:

- 1) мектепке дейінгі білім беру ұйымдарына баратын балалар – қабылдау алдында және басқа топқа ауысу кезінде, одан әрі жылына бір рет;
- 2) білім беру ұйымдарының персоналы;
- 3) білім беру ұйымдарының бастаушы сыныптарының оқушылары – жыл сайын жазғы демалыстан кейін, сыныптардың құрылуы кезінде;
- 4) диспансерлеу және медициналық тексеру кезінде халықтың декреттелген топтары;
- 5) мектепке дейінгі және басқа да білім беру ұйымдарына, жетімдер үйіне, сәбилер үйіне, балалар үйіне, мектеп-интернаттарға, санаторий-курорттық емделуге, сауықтыру лагеріне, ауруханалардың балалар бөліміне ресімделетін балалар мен жасөспірімдер;

6) емделуге келіп түсу кезінде балалар ауруханаларының стационарлық науқас балалары;

7) ересек адамдар емханаларындағы және ауруханалардағы амбулаториялық және стационарлық науқастар клиникалық айғақтар болғанда;

8) стационарлық емделіп жатқан балаларға күтім жасайтын адамдар;

9) патогенді ішек қарапайымдыларына этиологиясы анықталмаған жіті ішек инфекцияларымен ауыратын науқастар;

10) науқаспен (паразит таратушымен) байланыста болған адамдар;

11) судағы спорт түрі бойынша спорт топтарына баратын адамдар – спорттық секцияларға баруы кезінде және одан әрі жылына бір рет.

Жұқпалы-тері (қышыма, дерматомикоздар) ауруларына тексерілуге мыналар жатады:

- 1) балалар үйлеріндегі және сәбилер үйлеріндегі балалар, мектеп-интернаттардың оқушылары – апта сайын;
- 2) білім беру ұйымдарына жаңадан келетін және әртүрлі себептермен ұзақ уақыттан кейін (бір аптадан аса) оларға қайта келетін балалар, білім беру ұйымдарының персоналы – жылына бір рет міндетті медициналық тексеруден өткен кезде;
- 3) сауықтыру ұйымдарына баратын балалар;
- 4) білім беру ұйымдарының оқушылары – демалыстан кейін тоқсан сайын;
- 5) диспансерлеу және профилактикалық тексеру кезінде халықтың декреттелген топтары;
- 6) стационарлық науқастар;
- 7) судағы спорт түрі, шығыс жекпе-жегі және күрестің басқа да түрлері бойынша спорт топтарына баратын адамдар – спорттық секцияларға баруы кезінде және одан әрі жылына бір рет.

Клиникалық-эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша безгекке тексерілуге мыналар жатады:

1) соңғы үш жыл ішінде безгек бойынша эндемиялық елдерден келген адамдар (осы қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес) есепке қойған кезде және клиникалық көрсетілімдер бойынша мынадай симптомдардың кез-келгені пайда болған кезде: дене қызуының көтерілуі, қалшылдау, әлсіздік, бастың ауыруы, бауырдың, көкбауырдың үлкеюі, ақ қабық пен тері жабындысының сарғаюы, ұшық, қан аздық;

2) безгек бойынша эпидемиялық маусымда үш күн ішінде және жылдың басқа уақытында бес күн ішінде қызба пайда болған науқастар;

3) қойылған диагнозға сәйкес жасалған емге қарамастан, дене қызуының мезгіл-мезгіл жоғарылуы жалғасқан науқастар;

4) қанды, оның құрамдауыштары мен препараттарын құйғаннан кейін соңғы үш айда дене қызуы жоғарылаған реципиенттер;

5) безгек ошағында тұратын дене қызуының кез келген жоғарылауы байқалған адамдар;

6) безгекпен ауырып сауыққан адамдар, дене қызуының жоғарылауымен бірге жүретін кез-келген ауру кезінде.

Безгектің алдын алу бойынша іс-шараларды халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы мемлекеттік орган ведомствосының аумақтық бөлімшелері жүргізеді, олар мыналарды қамтиды:

- 1) науқастарды ерте анықтауды, безгек жағдайларын диагностикалауды бақылау;
- 2) безгектің әр жағдайын эпидемиологиялық тексеру;
- 3) безгек ошақтарын эпидемиологиялық тексеру және жіктеу;
- 4) безгек-генді әлеуетке байланысты аумақты және елді мекендерді безгек-генді аудандарға бөлу;
- 5) тасымалдаушыларды және көбею орындарын энтомологиялық бақылау және түрлік құрамды зерделеу;
- 6) тасымалдаушылармен күресу шаралары;
- 7) су қоймаларының тоғандануының және қансорғыш жәндіктердің, оның ішінде безгек масасының көбеюінің алдын алу мақсатында гидротехникалық құрылыстардың, күріш алқаптарының және басқа да су қоймаларының құрылысын және пайдаланылуын алдын ала және ағымдық қадағалау;
- 8) халықты гигиеналық оқыту.

Масалардың белсенді ауру жұқтыратын маусымында безгекпен ауырған науқасты немесе паразит таратушыны анықтаған кезде мыналар жүргізіледі:

- 1) эпидемиологиялық және энтомологиялық көрсетілімдер бойынша үй-жайларды (науқас тұратын үйде және кемінде үш көрші үйлерде) дезинсекциялық өңдеу жүргізу;
- 2) елді мекендердегі барлық су қоймаларын және олардан кемінде үш километр (бұдан әрі – км) аралықтағы аймақты және науқастың уақытша болған орындарын энтомологиялық тексеру;
- 3) анофелогенді су қоймаларына жататын аумақтарда безгек масаларын жаппай аулау және олардың түрлік құрамын анықтау;
- 4) елді мекенде және одан үш – бес км аралықтағы аймақта орналасқан анофелогенді су қоймаларын деларвациялау.

Описторхоздың, дифиллоботриоздың алдын алу бойынша іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын талаптар

Описторхистың дер нәсілдерін жұқтыруға анағұрлым бейім балықтардың барлық түрлерін (аққайран, тарақ балық, оңғақ, қызылқанатты шұбар балық, торта, табан, тұрпа балық, көктыран, айнакөз, қызылкөз, қылыш балық, ақмарқа, теңге балық, үкішабақ, балпан, сұлұталма, сида балық, тілмай) жылына 1 рет зерттей отырып) су қоймаларының паразитологиялық жағдайын (қолайлы/қолайсыз) зерделеу және халықтың жұқтыру қаупін анықтау негізінде балық шаруашылығы су қоймаларын эпидемиологиялық-эпизоотологиялық бағалау;

Описторхоз кезінде медициналық іс-шаралар мыналарды қамтиды:

1) мыналар жатқызылатын тәуекел тобындағы адамдарды тексеру:

эндемиялық аумақтардағы өзендер, көлдер, су сақтау орындары, су қоймалары жағалауларындағы және оларға жақын орналасқан елді мекендердің тұрғындары;

су көлігінің, балық өңдейтін кәсіпорындардың қызметкерлері, балықшылар және олардың отбасы мүшелері;

2) эндемиялық елді мекендердегі халықтың 5 % және одан астам жұқтырған жағдайда тәуекел топтарын тексеру;

3) гепатобилиарлы жүйесінің мүшелері, асқазан-ішек жолдары бұзылған, аллергия белгілері бар бірінші рет жүгінген науқастарды тексеру;

4) описторхозбен ауыратын науқастарды арнайы емдеу стационар жағдайында ғана жүргізіледі. Емдеу аяқталғаннан кейін науқас диспансерлік бақылауға ауыстырылады;

5) описторхозбен ауырып сауыққан адамдарды диспансерлеу төрт-бес ай ішінде арнайы емдеуден кейін жүргізіледі, содан соң екі апталық үзіліс жасау арқылы нәжісті екі рет тексеру жүргізіледі, зертханалық зерттеулердің теріс нәтижелері алынған жағдайда пациенттер диспансерлік есептен шығарылады.

