

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ  
АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ  
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

*Эпидемиология кафедрасы*

# СӨЖ

**Тақырыбы: Қан инфекцияларының  
эпидемиологиялық сипаттамасы. Қырым- Конго  
геморрагиялық қызбасы кезіндегі жүргізілетін  
шаралардың стандарттары мен алгоритмдері**

Орындаған: Егемқұл С

Қабылдаған:

Курс: 3

Группа: 14-014-1к

Факультет: ЖМ

# Жоспары:

- Тақырыбы: ***Қырым – Конго геморрагиялық қызбасы***
  - I. *Ауру қалай жұғады?*
  - II. *Аурудың белгілері қандай?*
  - III. *Аурудың алдын алу шаралары қандай?*

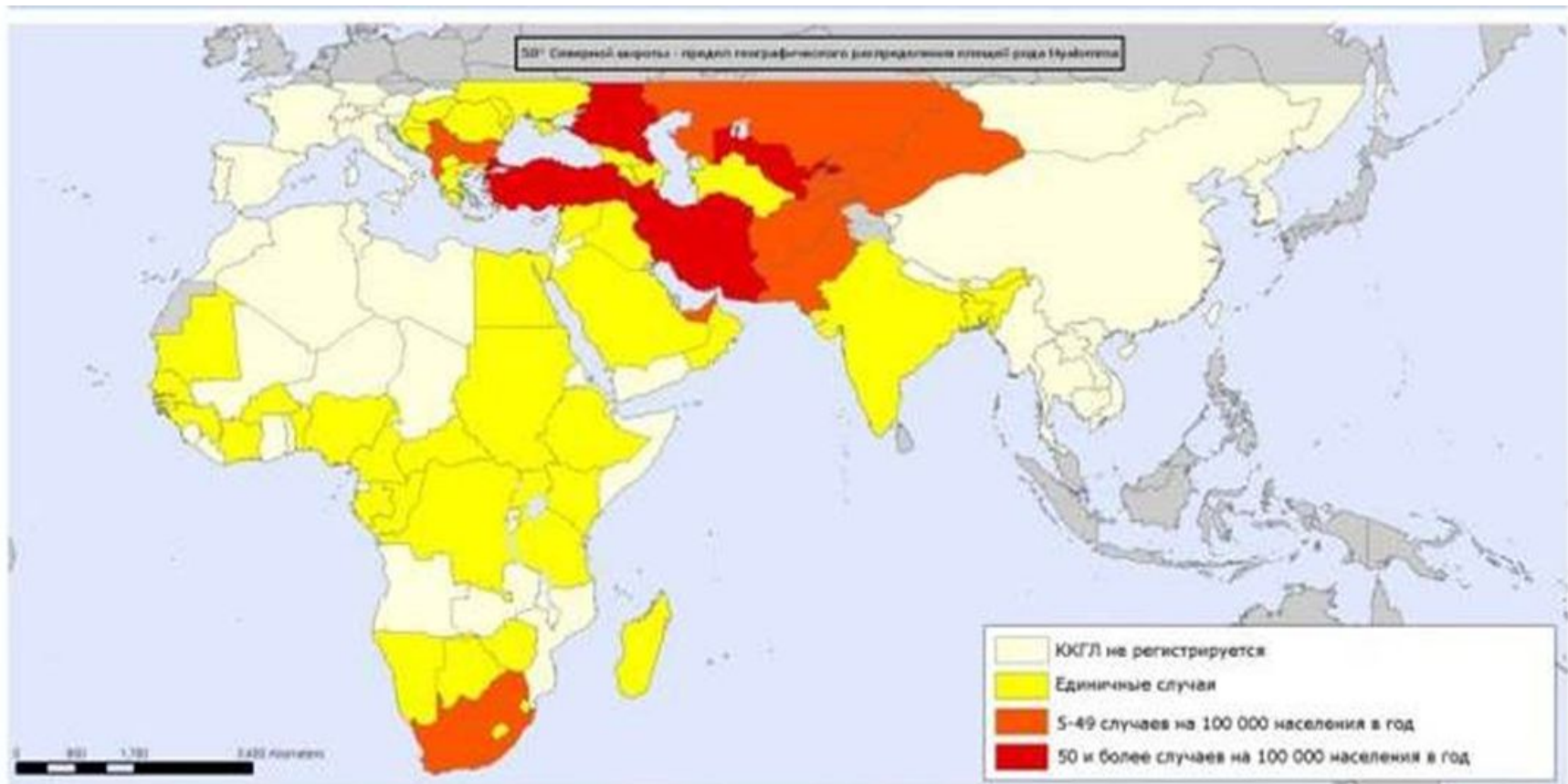
*Қырым – Конго геморрагиялық қызбасы – зоонозды табиғи-ошақты жұқпалы ауру болып табылады. Аурудың негізгі табиғаттағы резервуары мен оның көзі, вирусты ұрық арқылы немесе метаморфоз барысында беретін иксодты кенелердің 27-ге жуық сан алуан түрлері мен шағын түрлері болып табылады.*



*Қан немесе трансмиссивті аурулар (әртүрлі энцефаломиелиттер, гемаррагиялық безгектер арқылы) аурудан сау адамға және жануарларға қансорғыш насекомдар арқылы беріледі, көбінесе табиғи-ошақты болып келеді.*



Конго-Қырым ауруын алғаш рет Ресей дәрігерлері 1944 жылы тапқан. Біздің Оңтүстік Қазақстан, Қызылорда, Жамбыл облыстарының аумақтарында да қауіпті аймақ қатарында



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization  
Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS)  
World Health Organization

 World Health Organization  
© WHO 2008. All rights reserved

# Конго-Қырым геморрагиялық қызбасы:

**Эпидемиологиясы:** Вирустың резервуары майда жабайы құрт құмырсқалар жатады: орман тышқаны, кішкентай сарышұнақ, русак-қояны, құлақты кірпі.

Кене тасмалдаушы және сақтаушы болып табылады, Nyalomta туыстастығынан шыққан.

Ауру көбінесе маусымдық мезілдерге байланысты, әсіресе мамыр және тамыз айларында көп кездеседі (биздің елде көбінесе).

**Таралуы:** Ауру көбінесе Крымда байқалады, Астраханскта, Ростовск ауданында, Краснодарда және Ставропольскте және Орталық Азияда, Қытайда, Болгарияда, Югославияда, көбінесе Африка елінің Сахараның оңтүстігінде байқалады (Конго, Кения, Уганда, Нигерия және т.б.).

# Ауру қалай жұғады?

- *Қырым – Конго геморрагиялық қызбасының көзі, таралу жолдары тек гуалемма кенелері мен ауру адамдардан болады. Қазақстанда бұл аурумен көбінесе адамдардың белгілі бір кәсіби тобы ауырады, олар: шопандар, малшылар, жеке меншігінде мал ұстайтын адамдар, бау – бақша өсірушілер, фермерлік жұмысшылар, қой қырқушылар. Ауру - кене шаққанда немесе қырқым кезінде кенелердің қаны арқылы не болмаса ауру адамдардың қаны -мен байланыста болғанда жұғады. Лабораториялық жағдайда, мамандар қоздырғыш вирусын сақтану тәртіптерін немесе ережелерін бұзғанда жұқтыруы мүмкін.*

**Патогенезі.** Инфекция көзі кененің шаққан жері яғни тері немесе майда жарақаттар кезінде ауру адаммен қарым қатынас кезінде қан арқылы беріледі, таралу жолдары тек гиалемма кенелері мен ауру адамдардан болады.

Инфекциямен зақымдлған жерде ешқандай өзгерістер байқалмайды. Вирус қанға өтеді және ретикулоэндотелиальды жүйенің клеткаларында жинақталады.

Екіншілк зақымдалу кезінде айқын массивті вирустармен жалпылама интоксикация белгілері байқалады, қантамырлардың эндотелилері зақымдалады және айқын әртүрлі дәрежедегі тромбогеморрагиялық синдром байқалады.



# Аурудың белгілері қандай?

- *Ол аяқ астынан тез басталады, адамның басы қатты ауырып, денесі дел – сал болады, әлі құрып, тамаққа тәбеті шаппайды, белі сырқырайды. Адам денесінің қызуы 40 градусқа дейін көтеріледі, келесі күні лоқсып, құсқысы келеді, іші өтеді. Сосын беті ісініп, қызарады, тілінің үсті азарады. Сырқат басталғаннан 2-4 күн өткен соң ауру адамдардың мұрнынан, құлағынан, тіс еттерінен, жатырынан; ішегінен қан кетуі мүмкін. Бұл жағдай 3-7 күнге созылады. Асқазан мен ішекке қан кеткенде, адамның үлкен дәреті қараяды. Тістерінің түптері босап қанайды, тіпті аузы-мұрнынан бірнеше күн қатарынан қан кетуі мүмкін. Осының салдарынан науқастың жағдайы нашарлап, әлсірейді, жүректің соғуы жиілейді. Науқастың терісінде укол салғанда немесе жгутпен қысқанда тері астына қан құйылып көкала дақтар пайда (көгала қойдай) болады. Уақтылы дәрігерлерге қаралып емделмеген жағдайда науқастың қайтыс болуы мүмкін.*
- *Қырым – Конго геморрагиялық қызбасының жеңіл өтетін түрі де болады. Мұндайда адамның дене қызуы ұзаққа созылмайды, тері астына қан кетіп, тіс түптері қанталайды. Бір – екі рет мұрнынан қан кетеді, содан кейін адам адам 7-10 күннің ішінде жазылады. Ал кей жағдайларда геморрагиялық қызба ауруынан жазылу бір жарым – екі айға дейін созылуы мүмкін*

«Көкала» ауруын таратушы кененің түрі «Г. Азиатикум» кенесі қысқа қарай ұяларынан наурыз айында шығады да қыркүйекке дейін белсенді өмір сүреді.



науқас адамның көзіндегі өзгерістер



# Аурудың алдын алу шаралары қандай?

- *Ауру байқалған жерді, мал қораларын және маңайын, үй ішін, т.б. дезинфекциялау керек. Бұл жұмысқа мал шаруашылығы қызметкерлері (мамандары), әсіресе сол жердің тұрғындары белсенді түрде қатысулары қажет. Сонымен қатар тұрғын үйлерде, мал қораларында кенелердің болмауын қадағалау керек.*
- *Ауру адамдардың қаны үй заттарына тиюінен сақтанған жөн. Маңайдағы керексіз заттар, мал қораларындағы қоқыр – соқыр, қи жиналып өртеледі. Үйдің іші 3% хлораминнің ерітіндісімен дәріленеді.*
- *Геморрагиялық қызба байқалған жерде уақ малға кене жабыспау үшін оларды дәрілеп, жылына екі рет тоғыту керек.*
- *Мал тұратын қораларды, сарайларды мал дәрігерлері рұқсат еткен дәрілердің ерітінділерімен дезинфекциялау орынды. Бұл жұмыстар міндетті түрде мамандардың бақылауымен жүзеге асырылуы дұрыс.*

- *Өкінішке орай, бұл аурулар ересек адамдар мен қатар балалар арасында да жиі кездесуде, ал аталып кеткен індеттер болашақ ұрпақтың денсаулығына қаншалықты қауіпті екендігін тиісті орындар түсініп, аурудың алдын алу үшін қажетті шаралар қолдану керектігін өмірдің талабы қажет етіп отыр.*
- *Кене шаққан жағдайда терідегі кененің үстіне май тамызып кенені пинцетпен немесе киім тігетін жіппен байлап жайлап ырғап-ырғап шығарады. Кенені өртеп жіберу керек, мыжып өлтіруге болмайды. Сосын тездетіп дәрігерлерге қаралу қажет.*



## Емі.

1. Этиотропты ем – Виразол, Рибавирин қолданылады.
2. Аурудың шарықтау кезеңінде науқасқа көк тамыр арқылы, тамшылатып, 200,0 мл реконвалесценттерден алынған бір топтың жаңа дайындалған плазма құйылады. Плазма құю кезінде донордың организмінде КҚГҚ-ның вирусы антиденелерінен басқа, қан белоктары соның ішінде 111 антитромбин құйылады.
3. Барлық науқастарға поливитаминдер, аскорбин қышқылы, аскорутин, кальций глюконаты, кальций хлориді, димедрол немесе басқа да десенсибилизацияға қарсы препараттар тағайындалады.
4. Инфузиялық терапия – 5-10% глюкоза инсулинмен, полийондық стандартты ерітінділер тағайындалады.
5. ДВС белгісімен күресу үшін гепарин және жаңа тоңазытылған плазма аса тиімді.
6. Қан кету кезінде - тамырдан қан плазмасы, белоктық қан алмастырғыштар, бір топты қан енгізіледі.
7. асқыну кезінде гормонды препараттар, диуретиктер, асқынған жағдайларда антибиотиктер тағайындалады.
8. сүт тағамдарын, сұйық тез сіңірілетін тағамдар ішу керек.



- Республика көлемінде жыл сайын тіркеліп отырған Конго Қырым геморрагиялық қызбасы табиғи ошағы бар аурулардың қатарына жатады. Ауруды қоздырушы вирустың табиғатта жануарлар арасында айналысқа түсуіне байланысты ауруды мүлде жойып жіберу мүмкін емес, сондықтан табиғи ошақтары бар елді мекендерде аурудың кездесу ықтималдығы жоғары.

"Қазақстан Республикасында Конго - Қырым геморрагиялық қызбасының ошақтарында санитарлық-індетке қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыру және өткізу" санитарлық-эпидемиологиялық ережесі мен нормаларын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2008 жылғы 25 желтоқсандағы N 682 Бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2009 жылғы 19 қаңтарда Нормативтік құқықтық кесімдерді мемлекеттік тіркеудің тізіліміне N 5497 болып енгізілді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 30 маусымдағы N 476 бұйрығымен

- Белсенді табиғи ошақтары бар Оңтүстік Қазақстан, Қызылорда, Жамбыл облыстарында осы аурудың алдын алу шаралары жыл сайын жүйелі түрде қолға алынуда. Бұл жұмысқа Оңтүстік Қазақстан, Қызылорда, Жамбыл облыстарының әкімшіліктері зор белсенділік танытып отыр. Жыл басында міндетті түрде эпизоотиялық, эпидемиялық ахуал облыстық коллегияда қаралып, істелінетін жұмыстарға байланысты қаржы бөлініп, жұмыс көлемі, кестесі бекітіліп отырады.



- Мемлекет тарапынан да алдын алу жұмыстары үлкен қолдау тауып отыр. Ауру мәселесінің күрделігіне байланысты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасында Конго Қырым геморрагиялық қызбасын төмендету шаралары көрсетілген.



Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (БДҰ)  
ұсынысы бойынша аурудың алдын алу жұмыстары 3  
бағытта жүргізілге тиіс.

Біріншіден, вирусты кенеден адамға жұқтырмау шарасы

Екіншіден, малдан адамға жұқтырмау шараларын  
қарастыру

Үшіншіден, адамнан адамға жұғу қаупін азайту

# Қолданылған әдебиеттер:

1. С.А. Амиреев, Т.А. Муминов, Б.Л. Черкасский, К.С. Оспанов  
“Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных  
болезнях” Алматы 2007
2. Беляков В.Д. Эпидемический процесс – М: Медицина, 1964.
3. С.А. Амиреев и соавт. “Эпидемиология” Алматы 2002
4. Оқу-әдістемелік құрал «Жеке микробиология»
5. [www.google.ru](http://www.google.ru)  
• [www.rambler.ru](http://www.rambler.ru)
6. С.А. Амиреев. Ж.Т Темірбеков “Эпидемиология” Алматы 2000

