

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ

ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ

УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

БЦЖ вакцинасының сипаттамасы. Қолдануға көрсеткіштер, қарсы көрсеткіштер. Иммунизациядан кейінгі қолайсыз көрсеткіштер. Гепатит В қарсы вакцинаның сипаттамасы.

Қолдануға көрсеткіштер, қарсы көрсеткіштер. Иммунизациядан кейінгі қолайсыз көрсеткіштер.

БЦЖ - бұл туберкулезден сақтайтын және балалар ағзасын туберкулезбен ауруға ықтималдығын төмендетеді (мысалы белгілі, 1975-1985 ж.ж. аралығында вакциналанбаған балалары арасында вакциналанғандармен салыстырғанда, Швецияда аурудың бұл көрсеткіші 6 рет жоғары болды).

БЦЖ вакцинасы алғашқы туберкулездің түрлерінен қорғайды және ерекшелігінде ауыр, таратылған және өкпеден тыс (менингит, сүйектердің зақымдануы сияқты), диагностикалау және емдеуге ең қиынырақ.

Кімге БЦЖ егуін жасайды?

Дүниеге келген сау жаңа туған нәрестелердің 3-7 күні. БЦЖ вакцинасын қатал түрде тер ішіне, сол жақтағы жоғарғы үштігіне еңгізіледі. Сапалы өткізілген вакциналауында, өмірдің 4 айына толған нәрестелердің тыртығы 5-10 мм өлшеміне дейін қалыптасу керек. БЦЖ вакциналауынан кейін алынған иммунитеті орташа 5 жыл сақталады. Қабылдаған иммунитетті қолдау үшін қайталау түрдегі вакциналау (ревакциналау) 7 жаста өткізіледі (тек қана Манту сынамасы болымсыз балаларға жасалады) осы жаста балалар туберкулез ауруына жұғуға осал деп есептеледі.

Жанама құбылыстар бар ма?

БЦЖ аллергиялық реакциялары сирек пайда болады.

кейбір балаларда қолтық асты лимфалық түйіндердің ісінгендігі шығады.

аздаған балаларда ауруы қатты болып дамиды, терең жара немесе іріннің пайда болуы. Егер Сіздің балаңызбен осындай жағдай болса, оны педиатрға немесе учаскелік медбикеге көрсетіңіз.

Манту сынағасы деген не?

Манту сынағасы - бұл туберкулез қоздырушысымен болған байланысты көрсететін тері сынағасы, бұл 15 жасқа дейінгі балалардағы туберкулезді айқындаудың негізгі әдісі. Осы сынағаны балаларға бір жастан бастап жыл сайын өткізеді (ал 6 айдан бастап БЦЖ егуді алмаған балаларға) 15 жасқа дейін өткен нәтижеден тәуелсіз. Жіліншікте тесттің өткізуінде туберкулин инъекциясы еңгізіледі.

Туберкулиннің қолдануы туберкулезбен жұқпалы аурулы адам белгілі бір жерді реакциясының шығуымен туберкулиннің еңгізуіне жауап беру қабілеттігін алады (қызарып кетуі), бұл ағзадағы туберкулез микобактериялардың бар болуын куәландырады.

Манту сынамынан қандай нәтиже күту керек?

Туберкулин сынамының нәтижесін дәрігер немесе арнайы оқытылған медбике 72 сағаттан кейін мм (папуланың) инфильтрат өлшемінің өлшеу жолымен бағалайды, миллиметрлік бөлгіштері бар жылтыр сызғышпен өлшеп және инфильтраттың көлденең өлшемін тіркейді (білек осінің қатынасы бойынша). Гиперемия (қызаруы) инфильтраттың жоқ болу жағдайында ескереді.

Вакциналау үшін

- +шала туған бала (дененің салмағы туу кезінде 2500 гр кем);
- +өткір аурулар (вакциналау асқынудың аяқталғанына дейін қалдыру);
- +жатыр ішіндегі індет;
- +ірің-септикалық аурулары;
- +орта ауыр және ауыр түріндегі нәрестелердің гемолитикалық ауруы;
- +көрінген неврологиялық симптоматикамен жүйке жүйесінің ауыр зақымдануы;
- +генерализацияланған тері зақымдануы;
- +алғашқы иммунодефициты;
- +қатерлі жаңадан пайда болуы;
- +иммунодепрессанттерді бір уақтылы қабылдау ;
- +сәуле терапиясы (емделу аяқталған соң вакциналауды 6 айдан кейін өткізеді);
- +басқа балалардың отбасында генерализацияланған туберкулез; шешесінде АВИ- індеті.

В вирусты гепатиті (ағылш. *Hepatitis B virus, HBV*) — ВГВ вирусымен шақырылатын бауыр зақымсы себебінен, сарғаюымен және зат алмасу процесінің бұзылуымен өтетін, өзінен кейін жиі созылмалы гепатитке және бауыр циррозына әкеліп соғатын инфекциялық ауру.

ВГВ-ң таралуы өте кең. Инфекция көзі болып әр түрлі клиникалық ауруларымен ауырған адам және созылмалы тасымалдаушылар болып табылады.

Зақымдану механизмі:

1. парентеральді;
2. қан.

Берілу жолдары

Табиғи және жасанды.

Жасанды жолдар:

теріні және шырышты қабаттарды зақымдайтын манипуляциялар (операциялар, инъекциялар, эндоскопиялық тексерулер, манипуляциялар, педикюр, татуаж).

Табиғи жолмен:

жарақаттанған тері қабаттары арқылы.

Берілу факторлары:

1. қан;
2. плазма;
3. эритроциттер;
4. фибриноген;
5. протромбин.

ВГВ вирус бауыр паренхиманы, яғни гепатоциттерге тробты болады.

1. сарғаю;

2. сарғаюсыз;

3. клиникалық көрініссіз: а) субклиникалық; б) вирус тасымалдаушылық. Ауырлығы: жеңіл, орташа, ауыр. Инкубациялық кезеңі 40-180 күнге дейін. Сарғаю алдындағы кезеңі 1-2 аптаға дейін созылады. Кейде одан да ұзақ. Бұл кездерде мүмкін болу синдромдар:

- артралгиялық – көбінесе тән;
- диспепсиялық;
- астеновегетативті;
- гриб тәріздес;
- аралас;
- сирек түрде болатын латентті кезең.