

«Астана Медицина Университеті» АҚ  
Кафедра: Жұқпалы аурулар және эпидемиология.  
Факультет: Қоғамдық денсаулық сақтау

# СӨЖ

Тақырыбы: САРЫ ҚЫЗБА.

Тексерген: Есенова Д.К.  
Орындаған: Алдияр А.Д.  
Мейірханов А.Т

Астана 2017

# ЖОСПАРЫ:

- КІРІСПЕ
- НЕГІЗГІ БӨЛІМ
- ҚОРЫТЫНДЫ

# КІРІСПЕ

Сары қызба – бұл қоздырғыштың масалардың шағуы арқылы трансмиссивтік берілетін жедел вирустық табиғи-ошақтық кеселі. Оған кенеттен басталу, жоғары екі фазалық қызба, геморрагиялық синдром, сарғаю және гепатореналдық тапшылық тән.

Ауру Америка мен Африканың тропикалық аймақтарында кең тараған.

1. Джунгли(алғашқы, зоонозды)
2. Қалалық(екіншілік, антопозонозды)

Вирус резервуары жунглилік түрде маймылдар, мармозеталар, кірпілер және басқа жануарлар болып келеді.

# ЭТИОЛОГИЯСЫ

Сары қызба аса қауіпті карантинді инфекция тобына жатады. Таралу аумағы – Оңтүстік және Орталық Америка, Африка континентінің кейбір елдері. Эпидемиологиялық көрсеткіштері бойынша 2 типін ажыратады: зоонозды, қапырық жерлік (резервуары-приматтар) және антропоноздық (қалалық, резервуары-адамдар) түрлері. Тасымалдаушылары – *Aedes* туыстастығына жататын масалар және бәкене шыбындар. Жұғу механизмі – трансмиссивті. Ауырған немесе өлген адамның қаны зақымданған теріге немесе шырышты қабаттарға түскенде де инфекция дамуы мүмкін.

- *Тұқымдастығы: Flaviviridae.*
- *Туыстастығы: Flavivirus.*
- Құрылымы, геномы, дақылдандыру, репродукциялануы жалпы флавивирустар сияқты. Қоздырғышының бір серологиялық варианты бар.

# ПАТОГЕНЕЗИ

Вирус көбінесе бауыр жасушаларында репродукцияланады, бұл кезде олардың функциясы бұзылысқа ұшырайды. Бауырдан басқа бүйректер майлы өзгеріске шалдығуының нәтижесінде ауыр зақымданады. Жүрек еттерінде де дегенеративті өзгерістер байқалады. Вирус региональды лимфа түйіндеріне енеді, сол жерде жасырын кезең бойы көбейеді, содан кейін қанға түседі. Вирусемия 3-4 күнге созылады, гематогенді жолмен ағзаларға таралып, вазотроптылық қасиетіне байланысты бауырға, бүйректерге, сүйек кемігіне, көкбауырға, және де бас миына түседі. Гепатоциттер дистрофияға және некрозға ұшырайды, бүйректің шумақты және түтікшелі аппараты зақымданады.

# КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ

Жасырын кезеңі 3-7 күнге созылады. Негізгі ауру белгілері: қалтырау, температураның жылдам көтерілуі, басы мен бұлшықеттерінің ауыруы, фотофобия, лоқсу және құсу. Бетінде, мойнында, кеудесінің жоғарғы жағында, көз алмасының қабығы (склера) мен сілемей қабатында (конъюнктива) гиперемия дамиды, қызыл иектің қанталауы және белінің ауыруы байқалады. Кеселдің 3-4 күнінде сарғаю басталады. Содан кейін қысқа мерзімді (1 тәулікке дейін) ауру белгілері бәсеңдейді (ремиссия), температурасы төмендейді де, оның қайтадан көтерілуі нәтижесінде әртүрлі ағзалардан қан кету басталады. Аурудың ауыр түрлерінде өлім-жітім 85-90%-ға жетеді. Жеңілдеу жағдайларда – сарғаю және геморрагиялық синдром болмауы да мүмкін.





**Иммунитеті** Ауырып тұрғаннан кейін тұрақты өмірбақилық иммунитет қалыптасады. Қайталап ауруға ұшырау тіркелмеген.

**Емдеуі**– СҚ науқастары масалардың кіруінен қорғанған стационарға жатқызылады. Парентеральды зақымданудың профилактикасы жүргізіледі. Терапиялық шараларға шокқа қарсы комплекс және дезинтоксикациялық заттар бұзылған гемостаз коррекциясы жатады. Айқын азотемиямен жүретін өршитін бүйрек, бауыр жетіспеушілігі жағдайында гемодиализ немесе перитонеальный анализ жүргізіледі.

# Африка аумағындағы сары қызбаның таралуы (2009)



# Диагностика.

- СҚ диагнозы науқастың қанынан СҚ вирусын (арудың бастапқы фазасында) немесе оған антиденелерді (арудың кеш кезеңдерінде) РСК, НРИФ, РТПГА тапқан кезде дәлелденеді. СҚ-ның салыстырмалы диагностикасы геморрагиялық қызбаның басқа түрлерімен, вирусты гепатитпен, безгектің қатерлі түрлерімен жүргізіледі.

# Алдын алуы

Аса қауіпті инфекциялар кезіндегідей қатаң ережелер сақталынады. Сонымен қатар спецификалық профилактика мақсатында сары қызбаға қарсы құрғақ тірі вакцина (Мәскеу) қолданылады. Вакцина еккеннен кейін 10 күннен соң иммунитет дамиды және 10 жыл бойы сақталады. Сары қызба бойынша қауіпті аймақтарға (елдерге) баратындарға міндетті түрде осы ауруға қарсы вакцина егу қажет.

Инфекция ошақтарында СҚ-ның арнайы профилактикасы тері антигендирленген вакцина 17Д және сирек вакцина “араластырылған түрде тері астына енгізіледі. Иммунитет 7-10 күннен кейін дамып, 6 жыл сақталады. Егілмеген адамдар эндемиялық аудандардан 9 күнге карантинге ұшырайды.

# Пайдаланылған әдебиеттер

- [http://www.infectology.ru/nosology/infectious/viral/yellow\\_fever.aspx](http://www.infectology.ru/nosology/infectious/viral/yellow_fever.aspx)
  - <http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/yellow-fever>
  - <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs100/en/>
  - <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs100/ru/>
- [http://med-kz.ucoz.com/publ/orta\\_buyn\\_medicina\\_qyzmetkerlerinin\\_maqalalary/sary\\_qyzba\\_indeti/3-1-0-1216](http://med-kz.ucoz.com/publ/orta_buyn_medicina_qyzmetkerlerinin_maqalalary/sary_qyzba_indeti/3-1-0-1216)