

Геморрагиялық қызба



- Геморрагиялық қызба (қазақша), геморрагические лихорадки (орысша), febris haemorrhagical (лат).
- Геморрагиялық қызбалар – бір топ жедел өтетін вирусты зоонозды аурулар. Жұғу жолдары әртүрлі жүретін, кенет көтерілген ққызу мен интоксикацияның үстіне барлық денеге тараған капилляротоксиноз бен геморрагиялық синдромның дамуымен сипатталады.

Этиологиясы

- Қазіргі уақытта адамдарда 13 геморрагиялық қызбалары болатыны белгілі, олардың көбі тропикалық аймақтар үшін эндемиялық аурулар. Қазақстанда, Конго-Қырым, Омбы және бүйрек синдромды геморрагиялық қызбалары бар. Геморрагиялық қызбалар қоздырушылары арбовирустардың экологиялық тобына ареновирус және филовирустарға жатады.

- Геморрагиялық қазбалар – табиғи – ошақтық жұқпалы аурулар. Қоздырушылардың негізгі көздері – приматтар, кемірушілер мен ірі қара және ұсақ малдар, кенелер т.б. Бұлардың организмінде үнемі жүретін латентті инфекция ошақта қоршаған ортаның жеткілікті ластануын қамтамасыз етеді. Кейбір жағдайда инфекция антропонозды болып өтуі де мүмкін.

Эпидемиологиясы

- Геморрагиялық қызбаның жұғу механизмі де әртүрлі: арбовирусты геморрагиялық қызбаларда трансмиссивті; ареновирустық геморрагиялық қызбаларда – аэрогенді, алиментарлық, қарым-қатынас жолдарымен, геморрагиялық қызбалардың қоздырушысы кейбірде параэнтералды жолменде жұғуы мүмкін.

- Адамдардың геморрагиялық қызбалармен ауруға бейімділігі өте жоғары. Өзінің атқаратын жұмысына қарай, жануарлар мен жабайы табиғат құрылыстарына ағаш дайындағанда, геологтардың, ауыл шаруашылық жұмысшылары және т.б. Тығыз байланысты адамдардың ауыру қаупі өте жоғары. Аурудың ауыр түрі инфекция ошағына бірінші рет болған адамдарда жүреді. Тұрғылықты халықта жеңіл және субклиникалық қызба түрі көп кездеседі. геморрагиялық қызбалармен ауырғандардың өлімі 1-5 тен 50-70 пайызға дейін жетеді.

Клиникасы

Геморрагиялық қызбаның инкубациялық кезеңі – 12 күнге дейін немесе орта есеппен 5 күн болады. Кезеңдері:

- Бастапқы кезеңі – 2 күн
- Қызған кезеңі – 4-7 күндей
- Реконвалесценция кезеңі – 15-30 күндей
- Ауру өте жедел басталады. Тіпті ата-анасы қызудың басталған уақытын нақты көрсетіп бере алады.

- Бастапқы кезеңінде
- Балада бас ауруымен, әлсіздігімен, денесінде барлық жерінде ауру сезімімен, жүрек айнуы, құсуы, мұрыннан қан кету, терісінде петехиялар, дене температурасы дереу 40-41 градусқа көтеріледі. Қарап тексергенде бетінің қызаруы, мойын, денесінің жоғарғы жағы қызарғанын және конъюнктивасының, склерасының, ауыз-жұтқыншақтың қызаруын көруге болады.

- Қызған кезеңі
- Улану белгілері жоғарылайды, қатты бас ауруы, тәбеті өте төмен, дене қызуы жоғарлаған. Қызыл иектен, мұрнынан, асқазан-ішек жолдарынан, бүйрегінен қан кетеді. Геморрагиялық бөртпелер пайда болады. Беті мойны қызарады, қан тамыр-жүрек жүйесінде көптеген өзгерістер болады. Кризолитикалық дене қызуы. Қанында гемоглобин, тромбоцит азаяды. Зәрінде протеинурия, цилиндрурия, гематурия. Бұл кезең 4 күннен 7 күнге дейін созылады.

Реконвалесценция кезеңі

Аздап бас ауруы, қысқа уақытқа субфебрилитет болады, әлсіздік, шаршағыштық, жалпы қан анализінде – анемия сақталады. Жеңіл түрінде 7-күннен, ал ауыр түрінде 9-10 күннен кейін басталады. Геморрагиялық синдромдар сақталған. Склерасының инъекциясы және беті сәл қызарған.

Емі

Емі – баланын жасына, ауырлығына, кезеңіне, асқынуларына, және жалпы баланың денсаулығына қарай тағайындалады.

- -қатаң төсектік режим
- -дұрыс тамақтандыру. Қан кету кезінде сұйық және салқын тамақ беріледі. Реконвалесценция кезінде диетаны көбейтеді, әсіресе белоктарды.



Медикаментозды ем:

- Вирусқа қарсы-ацикловир, рибовирин, интерферондар
- Иммундық сары су-иммуноглобулин, ауырып сауыққан адамнан дайындалады, немесе гипериммундық аттысы. Донордан қан құю.
 - Патогенетикалық ем
- Витаминдер: аскарбин қышқылы, рутин, т.б., кальций препараттары , десенсибирилеуші терапия, кали оротаты қолданылады.

Инфузионды ем:

- Қан кетпей тұрғанда 5-10% глюкоза ерітіндісі инсулинмен бірге, гемодез, реополиглюкин, полиионды ерітінділер, белок препараттары, 4% натри гидрокарбонаты
- Геморрагиялық кезеңінде: көк тамырға сары судың гипертоникалық ерітінділері, альбумин, реополиглюкин , гемодез, аминокарон қышқылы қолданылады. Кортикостероидтар, протеолиз ингибиторлар-трасилол, контрикал, т.б.
- Синдром бойынша ем: жүрек қызметін жақсартатын, бүйрек жетіспеушілігімен күресу.

Реконвалесценция кезеңінде:

- Жень-шень , лимонник препараттары, стрихнин және жалпы организм күшін жоғарлататын дәрілер: метилурацил, пентоксил, натрий нуклейнаты

Пайдаланған әдебиет

- Құттықожанова Ғ.Ғ. Балалардағы жұқпалы аурулар
- www.google.ru
- www.google.kz