

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық  
Медициналық Университеті



*Кафедра: Жедел медициналық жәрдем беру*

## ***ЭКЗАНТЕМДІ ИНФЕКЦИЯЛАР. БАЛАЛАРДАҒЫ ЕРЕКШЕЛІКТЕР.***

ОРЫНДАҒАН: СТУДЕНТ ТӨЛЕГЕНОВА Г. О.

КУРС: 5

ТОБЫ: 005-02

ҒЫЛЫМИ ЖЕТЕКШІСІ: М. Ғ. Д. МУСАЕВ А. Т.

# Жоспар:

- **I. Кіріспе**
- **II. Негізгі бөлім**
  - а) Желшешек
  - б) Қызылша
  - в) Қызамық
  - г) Жәншау
- **IV. Қорытынды**
- Пайданылған әдебиеттер



# Қызылша(Корь, Morbilli)

Қызылша-парамиксовирустармен қоздырылатын, ауа-тамшылы механизм арқылы берілетін, клиникасы циклді ағымымен, қызбамен, интоксикация белгілерімен, катаральды синдроммен, макулопапулезді бөртпемен және ерекше экзантемалармен сипатталатын жедел жұқпалы ауру. Қызылша жаппай таралған ауру. Жұқпалы аурудың көзі- тек қана науқас адам. Ол жасырын кезеңнің соңғы 2 күнінде, бөртпе шыққаннан кейінгі 4 күнге дейін сыртқы ортаға қызылша вирустарын бөледі. Инфекцияның кіру қақпасы- жоғарғы тыныс алу жолдарының шырышты қабаттары. Ауруды бастан өткізгеннен соң тұрақты иммунитет қалыптасады.

# Клиникалық көріністері

*Клиникасында аурудың 3 кезеңін ажыратамыз.*

*1 кезең. Продромальді кезең 3-5 күн*

*2 кезең. Бөртпе.*

*3 кезең. Дақтану 2 аптаға дейін.*

*Алғашында науқастың дене қызуы 39 С жоғарылайды, шаршағыштық, мұрнынан бөліністер, конъюнктивит, құрғақ жөтел пайда болады. Ұртының шырышты қабатында ұсақ ақ дақтар пайда болады. Олар қызыл дақпен қоршалған, оны Бельский-Филатов-Коплик дақтары деп атайды. Жұмсақ және қатты таңдайда энантемалар п.б. Кіші сәбилерде сұйық нәжіс жиілейді. Ал ересек балаларда құсық, мұрын қанау және іш ауруы болады. Бөрту кезеңі жаңадан дене қызуының 38-40 градуска жоғарылауымен басталады. Бөртпе дақты, папулезді, айқын және сатылы болады. 1-ші күні бетінде, мойнында, 2-ші күні денесінде, 3-ші күні аяқтарына шығады. 3-4 күннен бастап бөртпе бозғылттанып, пигмент қалдырады, дене қызуы төмендейді. Асқынулары: өкпе қабынуы, отит.*

## Жедел жәрдем:

- Құрғақ жөтел кезінде-либексин 0,05-0,1 г тағайындалады.
- Гипертермия кезінде- парацетамол,балаларға панадол, эфералгин,цефекон балауыздарын қолдану.
- Витамин С 100-300 мг.
- Аурудың ауыр түрінде,әсіресе асқынулар қосылған кезде ауруханаға жатқызу.



# Қызамық(Краснуха,Rubeola)

*Қызамық- тогавирустармен қоздырылатын, ұсақ дақты экзантемамен, лимфааденопатиямен, орташа қызбамен, жүкті әйелдерде жатырдағы нәрестенің зақымдануымен сипатталатын жедел вирусты ауру. Ауру көзі- адам, субклиникалық формадағы ауру адам. Инкубациялық кезеңі 11-24 күн. Бірінші симптом бөртпемен көрінеді, қызылшаға н/е жаншауға ұқсас келеді. Ауру адамда әлсіздік, бас ауруы, бұлшық етте, буындарында ауру сезімімен өтеді. Дене температурасы субфебрильді б-ы, кейде 38-39 барады. Бірінші күннен бастап шүйде лимфа бездерінің ауыру сезімдері болады, бөртпе 3-5 күн сақталып, жоғалады, пигментация қалдырмайды. Асқынуы артриттер, қызарған энцефалит.*



## Жедел жәрдем:

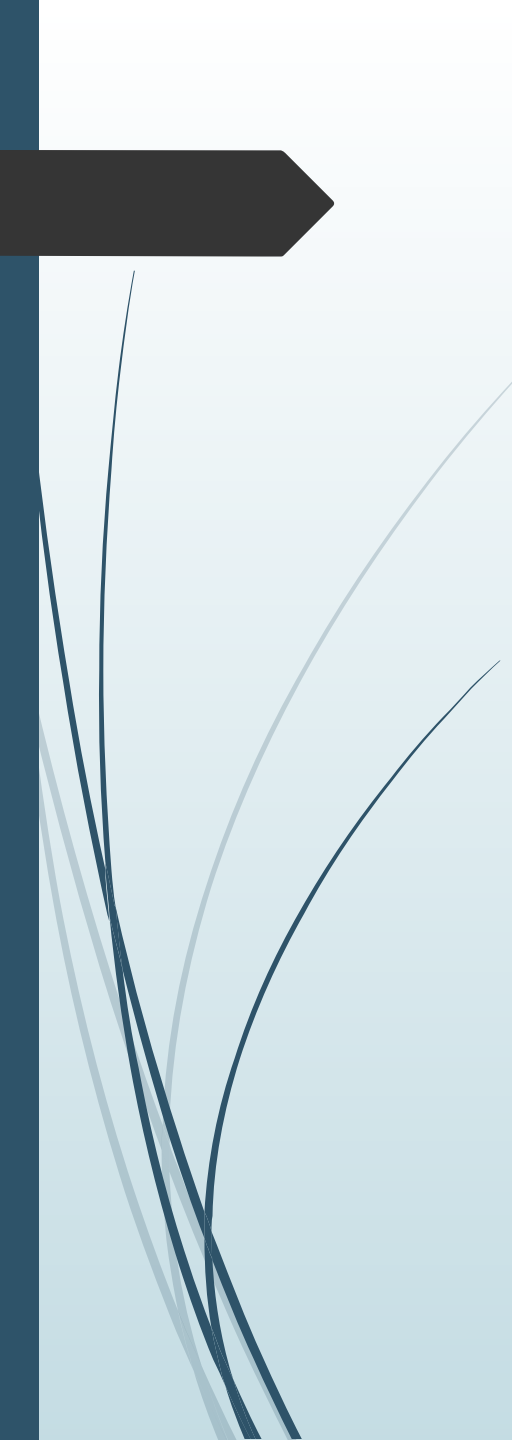
- Асқынбаған түрінде симптоматикалық терапия қолданылады, ауруханаға жатқызуды қажет етпейді.
- Димедрол 0,05 г 2 рет күніне, бутадион 0,15г 3-4 рет күніне.
- Энцефалит кезінде кортикостероидты препараттар тағайындалады.
- Инфекциялық ауруханаға жатқызылады.



# Жәншау(Скарлатина,Scarlatina)

Жәншау- А тобындағы бета гемолитикалық стрептококкпен қоздырылатын,ағзаның улануымен,жедел тонзиллитпен және ерекше бөртпелермен сипатталатын жедел жұқпалы ауру.Аурудың берілу жолы-ауа-тамшылы.Инкубациялық кезеңі 3-4 күн. Сырқат аурудың дене қызуының 39-40 С жоғарылауымен жедел басталады.Ауру күз-қыс айларында өршиді.Аурудың алғашқы 1-2 тәулігінде қызғылт ұсақ нүктелі бөртпелер пайда болады,олар көбінде кеудеде,іште,қолдардың ішкі бетінде орналасады.Баспа, мойын лимфа түйіндері ұлғаяды.Тілі сарғыш ақ жабындымен жабылған.





Жәншаудың токсикалық, септикалық және токсикосептикалық ауыр түрлері болады. Токсикалық түрлерінде интоксикация белгілері айқын көрінеді: дене қызуы жоғарылайды, құсады, нәжісі сұйылады, сана сезімі бұзылады, сандырақтайды, сіреседі, терісінде геморрагиялар пайда болады. Септикалық түрінде некротикалық баспа, мойын лимфадениті, интоксикация, іріңді асқынулар болады. Токсиндер барлық ағзалардың, терінің, шырышты қабаттардың ұсақ тамырларының жайылмалы дилатациясын шақырады.

Қоздырғыштың аллергендері кеш кезеңінің асқынуларын туғызады-гломерулонефрит, миокардит, артрит.



## Жедел жәрдем:

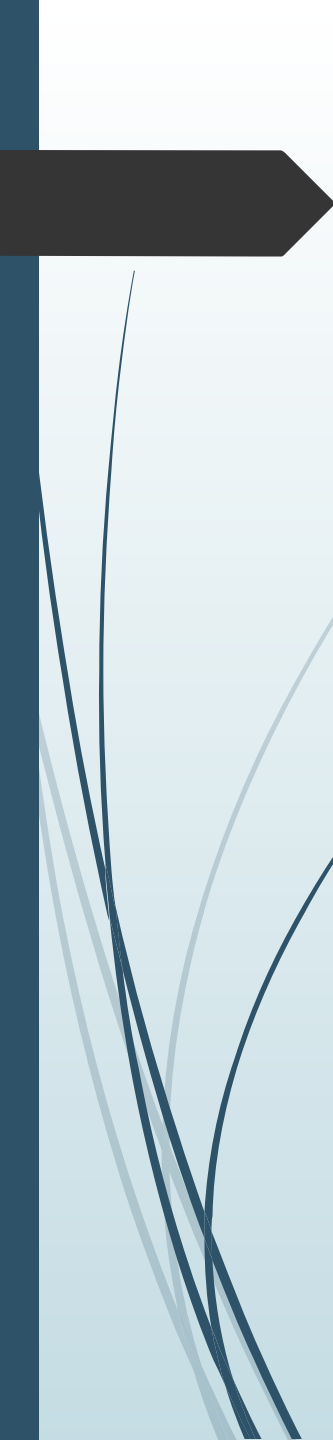
- Гипертермиялық синдромды басу. Ал токсикалық түрінде глюкокортикостероидтар енгізу(преднизолон 2-3 мг/кг салмағына).
- Тек ауыр және асқынған түрлерінде ауруханаға жатқызу.

# Желшешек

Мұнымен 1 жастан 10 жасқа дейінгі балалар жиі, ал 10 жастан асқан балалар мен ересектер сирек ауырады. Желшешекпен ауырып жазылған адамда күшті иммунитет қалады. Желшешек ауа арқылы тарайды.

Сырқаттың инкубациялық (жабық) кезеңі 11 күннен 21 күнге дейін, яғни орташа 14—15 күнге созылады. Ауру басталғанда температура 38—39°C-ге дейін көтеріледі де, адамның терісі мен шырышты қабығында қышыма бөрткен пайда болады. 3—5 күн өткеннен кейін бөрткеннің көбеюі тоқтайды да, температура төмендеп, қалпына келеді, бөрткен қара қотырланып, 1,5—2 аптадан соң оның қабығы түседі. Кейде барлық ауырғай кезеңде температурасы көтерілмей, әдеттегідей бір қалыпты болады.



- 
- Ауру адам сырқаттың инкубациялық кезеңінің соңғы күнінен бастап және бөрткен шыққаннан кейінгі 9-күнге дейін жұқпалы болып есептеледі. Әдетте желшешек жеңіл өтеді, бірақ кейде (әлжуаз балаларға шыққанда) асқынатын да кезі болады, терісі іріндейді, құлақтары мен аузының шырышты қабығы т. б. қабынып ауырады. Сырқат баланы мұқият күтімге алу керек. Аурудың денесі бөртсе, оның үстіне температурасы көтерілсе, сырқатты қозғалтпай жатқызып қойған дұрыс. Төсек — орын жаймасын жиі-жиі алмастырған жөн. Сондай-ақ теріні күтудің де маңызы зор. Баланың денесінде бөрткеннің болғанына қарамастан оны қайнаған сумен немесе қызғылтым етіп езілген калий перманганатымен («марганцовка») жуады (мақтаны пайдаланып, өте еппен); ал қолын сабындап жуу керек. Бала терісін қасып, тырнап тастамауы үшін қолының тырнағын алып, дәкеден қолғап тігіп кигізу қажет. Бөрткенді 1 проценттік калий перманганатының немесе 1—2 проценттік бриллиантты зеленка ерітіндісімен сүртсе, ол көп қышымайтын болады. Баланың ерніне тұзсыз сары май немесе қайнатылған күнбағыс майын жағып, сусынды көп ішкізу керек. Кішкентай баланың таңдайын салқын шаймен немесе қайнаған сумен жібітіп отырады. Сондай-ақ сәбидің танауының тазалығына баса назар аудару қажет. Танауындағы жараның қабығын вазелин жағылған немесе қайнатылған күнбағыс майына шыланған мақтамен сүртіп тазалайды.

## Қолданылған әдебиеттер:

- <http://kazmedic.kz/archives/2802>
- “Жедел медициналық жәрдем” оқулық.Қ .М Тұрланов,С. А Қалқабәева  
150-159беттер
- Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/1712> Материал көшіргенде,  
KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті