

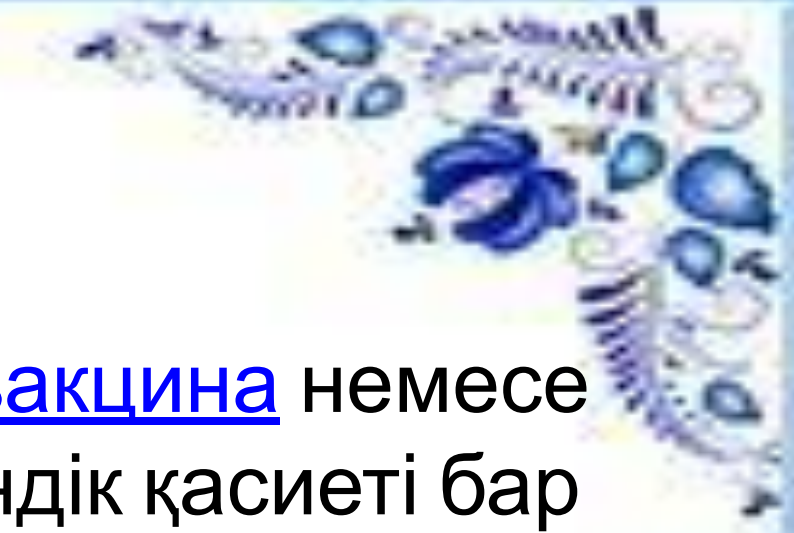


*Алдын ала жоспарланған және халықаралық егу
сертификатын талап ететін жұқпалар*

Орындаған: ҚДС 13-002-01

Тексерген: Жақан Ж.Ж

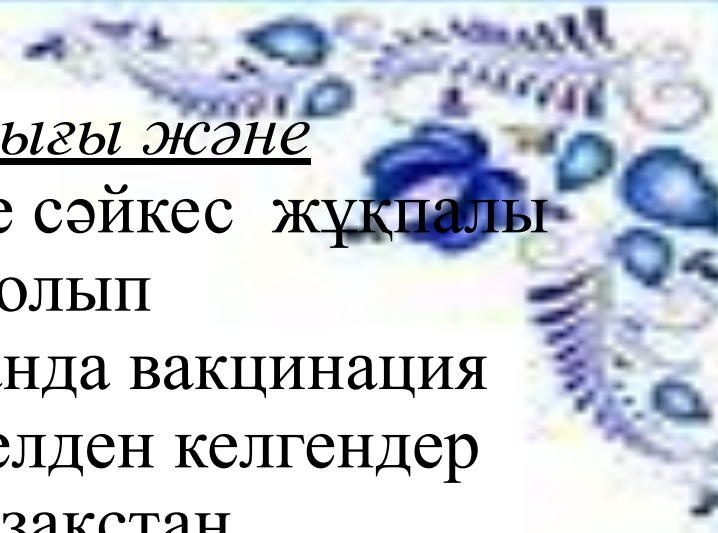


- 
- **Егу, вакцинация** – адам организмiне вакцина немесе арнайы тәсiлмен дайындалған антигендiк қасиетi бар заттарды енгiзу арқылы белгiлi бiр жұқпалы аурудан алдын ала сақтандыру үшiн қолданылатын әдiс




Тарихи шолу

- Бұл термин алғашында нағыз шешектен сақтану үшін қолданылды. Жұқпалы ауруларға қарсы тірі қоздырғыштардан дайындалған вакцина қолдану тәсілі ерте заманнан бері белгілі. Мысалы, Қытайда біздің заманымыздан бұрынғы 11 ғасырда дені сау адамдардың танауына шешекпен науқастанған адамның ірінді қабыршағын салатын болған. Үндістанда теріні сызаттап, сол жерге шешек қабыршағын ысқылаған, Грузияда шешек іріні жұқтырылған инемен теріні шаншып егетін болған. Еуропада мұндай әдісті 17 ғасырдың аяғына дейін қолданып келген. Бірақ егудің мұндай әдісі ауыр асқынулармен аяқталып, кейде өлімге де әкелген, ал егілген адам айналасындағыларға жұқтырушы болған. 1796 ж. ағылшын дәрігері [Эдуард Дженнер](#) шешекке қарсы вакцина тапқанын жариялады.



✓ Қазақстан Республикасының «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексіне сәйкес жұқпалы ауруларға қарсы вакцинация алу міндетті болып табылады және ақысыз жүргізіледі. Қазақстанда вакцинация әрбір адамға қолжетімді, оның ішінде басқа елден келгендер үшін де. Аталған Кодекстің 156-бабында «Қазақстан Республикасы аумағында жүрген барлық жеке тұлғалар тегін медициналық көмектің кепілдік көлемі шегінде жұқпалы және паразитарлы ауруларға қарсы алдын ала екпелерді алуға міндетті» деп көрсетілген. Сәйкесінше, ата-аналардың балалар иммунизациясынан бас тартуы баланың өмірге және денсаулыққа деген құқығын бұзушылық болып табылады.



✓ Екпелер дәрігер қарауынан кейін, медициналық қарсы көрсеткіштерді сақтай отырып жүргізіледі.

Жұқпалы ауруларға қарсы егудің бірнеше түрі бар:

- міндетті егу – балаларға (туберкулез, қызылша, күл, сіреспе, көкжөтел, гепатит, т.б. ауруларға қарсы), нәрестелі бола алатын әйелдер және қыздарға қызамыққа қарсы;
- жоспарлы-кәсіби егу – мал шаруашылығымен айналысатын немесе олардың өнімін өңдейтін адамдарға күйдіргіге қарсы;
- эпидемиялық көрсеткіш бойынша егу – нақты аймақтағы тұрғындар арасында індет қаупі төнген кезде жүргізіледі. Егу көбінесе инфекциялық тәсілмен (тері астына, бұлшық етке) атқарылады.
- Қазіргі кезде алдын ала егудің нәтижесінде көптеген жұқпалы аурулар (мысалы, шешек) жойылды. Бірақ Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметіне сүйенсек, жылына 500 млн. адам жұқпалы ауруға шалдықса, оның 400 млн-дайы егілмегендер екені анықталып отыр (2007). Сондықтан әр түрлі жұқпалы ауруларға қарсы күресте егудің маңызы зор екеніне ешбір күмән келтірілмейді.



Қазақстан Республикасының Ұлттық егу күнтізбесі

"Қарсы профилактикалық егу жүргізілетін аурулардың тізбесін, оларды жүргізу әрежесін және халықтың жоспарлы егуге жатқызылатын топтарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 30 желтоқсандағы № 2295 Қаулысы (2013 жылғы 12 ақпанда берілген өзгерістер мен толықтырулармен)

Жасы	Вакцинациялау түрлері							
	БЦЖ	ВГВ	Полио	АБКДС	Хиб	Пневмо	ҚҚП	АДС-М
1-4 күн	+	+						
2 ай		+ (АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)				+		
3 ай			+ (АБКДС+Хиб+ИПВ)					
4 ай		+ (АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)				+		
12-15 ай			+ (ОПВ)			+	+	
18 ай			+ (АБКДС+Хиб+ИПВ)					
6 жас (1 сынып)	+			+			+	
16 жас								+
Өрбір 10 жылдан кейін								+

Моновакциналар:

АДС-М – дифтерияға, сіреспеге қарсы;

БЦЖ – туберкулезге қарсы;

Пневмо – пневмококк инфекциясына қарсы;

ВГВ – В вирусты гепатитіне қарсы;

Полио – полиомиелитке қарсы – оральді/инактивтелген;

Құрама вакциналар:

ҚҚП – қызылшаға, қызамыққа және эпидемиялық паротитке қарсы;

АБКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ – жасушасыз көкжөтел компоненті бар көкжөтелге, дифтерияға, сіреспеге, В вирусты гепатитке, b типті гемофильдік инфекцияға қарсы және инактивтелген полиовакцина;

АБКДС+Хиб+ИПВ - жасушасыз көкжөтел компоненті бар көкжөтелге, дифтерияға, сіреспеге, b типті гемофильдік инфекцияға қарсы және инактивтелген полиовакцина.

Сары безгек

- Сары безгегі - Африка мен Америка сияқты тропикалық аймақтарда кездесетін вирустық ауру. Негізінен бұл адамдарға және маймылға әсер етеді және Aedes масаларының шағуымен өтеді. Бұл жаппай егу науқаны арқылы алдын алуға және бақылануға болатын аурудың бұзылуына әкелуі мүмкін. Аурудың алғашқы белгілері әдетте инфекциядан 3-6 күн өткенде пайда болады. Бірінші немесе «өткір» сатысы, бұлшықет және бас ауруы, шуыл, тәбеттің жоғалуы, жүрек айнуы мен құсумен сипатталады. 3-4 күннен кейін көптеген пациенттердің жағдайы жақсарып, симптомдар жойылады. Алайда, кейбір жағдайларда ауру «улы» кезеңге енеді: температура қайтадан көтеріледі және пациент сарысуды дамытады, кейде қанның пайда болуымен қан құйылады (типтік «қара құсу»). Аурудың уытты сатысын жасаған науқастардың 50% -ы 10-14 күн ішінде өледі. Сары безгекті арнайы емдеу жоқ. Эндемиялық аудандарда тұратын және тұрып жатқан адамдар үшін алдын-алу шаралары ретінде вакцинация ұсынылады.

- Сары безгегіне қарсы вакцинациялау туралы сертификат халықаралық саяхат үшін қажет болуы мүмкін және сертификаттардың шектеулі саны ғана болуы мүмкін.
- Көптеген елдер эндемикалық аймақтардан немесе осындай өңірлері бар елдерден немесе транзитте осындай аймақтарға барған елдерден келетін туристерден халықаралық сертификатты талап етеді. Кейбір елдерде барлық туристерден, соның ішінде транзиттен сертификат талап етіледі.
- Вакцинациялау туралы сертификаттың жарамдылық мерзімі егуден кейінгі 10 күннен кейін 10 жыл. Егер адам осы мерзім аяқталғанға дейін жаңартылған болса, онда иммундау күнінен бастап келесі 10 жылға ұзартылады. Егер қайта сертификат жаңадан куәландырылған пішінде жазылса, онда жаңа куәліктің мерзімі аяқталғанға дейін қайта қалпына келтіру күнінен бастап 10 күн ішінде вакцинация туралы бұрынғы куәлікті сақтау ұсынылады.



*Халықаралық сертификат талап ететін елдердің тізімі
барлық саяхатшылар үшін сары безгегіне қарсы вакцинация
туралы*

□ *Бенин, Конго Демократиялық Республикасы, Нигер, Буркина-Фасо,
Гайана Француз, Руанда, Бурунди, Камерун, Гана, Сьерра-Леоне,
Габон, Гана, Сьерра-Леоне, Оңтүстік Африка Республикасы,
Гвинея-Бисау, Того, Конго, Либерия, Ивуар, Мали*



Холера

- **Холера** - Африкада және Оңтүстік-Шығыс Азияда кең таралған өте қауіпті жұқпалы ауру.
- **Инфекцияның қоздырғышы** - су объектілерінде тұщы және тұзды сумен және азық-түлік өнімдерімен жалғасатын және көбейтетін вибриоциттер.
- Холера *Vibrio* адам ағзасына су, сусындар, шырындар немесе тағаммен бірге енеді. Ең қауіпті тағамдар, салаттар, шикі көкөністер мен жемістер, сүт, теңіз өнімдері термиялық өңдеуге ұшырамайды. Сонымен қатар, холера ауру адамнан тікелей байланыста және ластанған заттар арқылы жұқтырылуы мүмкін. Инфекция пайда болуы мүмкін «су объектілерінде шомылу кезінде».
- Инкубация, жасырын кезең (инфекциядан бастап аурудың алғашқы белгілеріне дейін) бірнеше сағаттан бес күнге дейін.
- **Холераның сипаттамалық белгілері** - аурудың өткір басталуы, көп мөлшерде диарея және құсу, бұл дененің сусыздануына әкеледі. Дененің температурасы арта бермейді. Уақытты емдеу болмаған кезде денені тез сусыздандыру өлімге әкелуі мүмкін. Аурудың алғашқы белгілері пайда болған кезде дереу дәрігерге бару керек.

Холераның алдын-алудың негізгі шаралары:

- - жеке гигиенаны сақтау (тамақтану, дәретханаға барғаннан кейін қолды жуу);
- - тек қайнатылған немесе бөтелкеленген суды қолданыңыз; көкөністер мен жемістерді қайнатылған немесе бөтелкедегі сумен мұқият жуыңыз;
- - су объектілерінің немесе бассейндердің рұқсат етілген жерлерінде жүзу;
- - сертификатталған тамақ өнімдерін, сусындарды, шырындарды және т.б. сатып алу;
- - мейрамханаларда (мейрамханада, кафеде және т.б.) тамақтану, лицензияланған.

Менингококк инфекциясы

- Менингококк инфекциясы - бұл қауіпті бактериялық инфекция, әсіресе нәрестелер, жас балалар мен жасөспірімдер. Ең жиі инвазиялық аурулар менингит немесе қан инфекциясы (сепсис) болып табылады.
- Менингококктық инфекция бастапқыда безгегі, бас ауыруы, жалпы әлсіздік сияқты белгісіз белгілерге ие, яғни кез келген басқа аурулардағыдай симптомдар. Симптомдар тұмаудың бастапқы сатысына жиі ұқсайды. Осылайша, менингококк инфекциясы көбінесе алдыңғы сатыда кездеседі және барынша медициналық көмекке қарамастан өлімге әкелуі мүмкін.

Менингококк инфекциясына қарсы вакцинация, атап айтқанда кім қажет:

- 2 айдан 2 жасқа дейінгі балалар В серогруппсына қарсы, өмір сүрудің алғашқы алты айындағы қолайлы қосымшасы.
- 13 жастан 15 жасқа дейінгі балалар.
- Ерекше қауіпті (музыкалық фестивальдерге, бұқаралық іс-шараларға қатысуға, үлкен топтарда болуына) байланысты, әсіресе жоғары оқу орнына, интернат мекемелеріне барар алдында жасөспірімдер мен жастар.
- Менингококк инфекциясының гиперепидемиялық немесе эпидемиялық ауруы бар елдерде өмір сүретін немесе жоспарлаған адамдар.



АИТВ

- АИТВ (адамның иммун тапшылығы вирусы) — бұл АИТВ-инфекциясының вирусын тудыратын өте ұсақ вирус. Адам ағзасына вирустың (АИТВ) енуі ағзаны ісікті жасушалар мен патогендерді теңестіріп және жоя отырып адам ағзасын аурулардан қорғауды қамтамасыз ететін иммун жүйесінің бұзылуына және әлсіреуіне әкеліп соқтырады.
- АИТВ адам ағзасына түсе отырып, иммундық жүйенің жасушаларын зақымдайды, нәтижесінде оның қызметі қысымға тап болады да ЖИТС — жұқтырылған иммун тапшылығы синдромы дами бастайды. Науқастың ағзасы инфекциялар мен ісіктерден қорғану мүмкіндігін жоғалтады, қалыпты иммундық жүйесі бар адамдарға тән болмайтын екіншілік оппортунистік аурулар пайда болады

АИТВ-инфекциясын жұқтыру келесі жағдайларда туындайды:


- • жыныстық қатынастарда;
- • Инфекцияланған шприцтермен вирусты инъекциялармен;
- • жұқтырған қанмен, әсіресе стоматологияда ластанған медициналық жабдықты пайдаланған кезде;
- • ВИЧ індетін жұқтырған адамдардың донорлық мүшелерін және тіндерін қан құю және трансплантациялау;
- • анадан балаға жүктілік кезінде.



Ротавирус

- *Ротавирус* - 6 айдан 2 жасқа дейінгі балаларда ішек тұмауына жиі себеп болатын вирустық инфекциялардың тобы. Вирустар балаларға ғана емес, сондай-ақ ересектерге де әсер етеді, олардың ауруы әдетте жеңілдетілген түрде ауру белгілері бар. Ротавирус тудыратын ауру жұқпалы болып табылады. Ішек тұмауы жұқтырылған тамақ өнімдері (негізінен сүт), контактілі-тұрмыстық тәсілдер (лас қолдар арқылы) арқылы тасымалданады және жөтелу және ұсақтау барысында ротавирустық инфекцияның таралуы туралы ақпарат бар.



- 
- Ротавирустық инфекцияны болдырмаудың бір түрі - вакцинация. Ротавирус вакцина (белгілі бір вакцина) құрамында ішек тұмауының вирусының әлсіреген штаммын қамтитын ішілетін енгізу үшін түссіз сұйықтық ретінде ұсынылады. Вакцина органға ротавирустық инфекцияға төзімділікті дамытуға көмектеседі.
 - Ротавирустың арнайы емес профилактикасы жеке гигиеналық ережелерді қатаң сақтауды қамтиды, олардың арасында жиі қолмен жуу, ауыз суға тек қайнатылған таза су және т.б. қолдану. Денені иммундық жүйені қолдайтын және нығайтатын барлық қажетті қоректік заттармен және биологиялық белсенді заттармен қамтамасыз ете алатын теңдестірілген тамақтану маңызды.

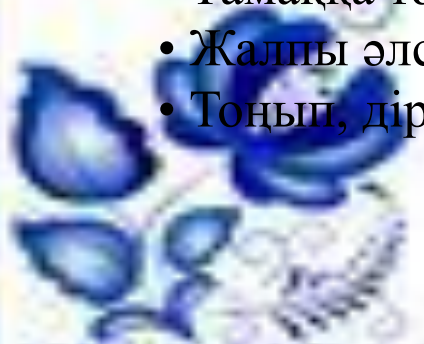


Желшешек

- **Желшешек (ветряная оспа, ветрянка)** – аздап уыттануымен, дене қызуының көтерілуімен, денеге және сілекейлі қабыққа ішінде сұйықтығы бар кішкентай көпіршікті сулы бөртпелер шығуымен сипатталатын жұқпалы вирустық ауру. Қоздырғышы ұшықтар тобындағы вирустар болып табылады. Вирус тез таралады, бірақ сыртқы ортаға аса төзімді емес. Желшешекпен балабақшаға баратын және бастауыш сыныптарда оқитын балалар жиі, ал екі жасқа дейінгі және ересек балалар сирек ауырады. Күздің соңғы айлары мен қыстың бастапқы айларында ауру үдей түседі.
- Желшешек ауа-тамшы жолы арқылы таралады, яғни науқастан сау адамға сөйлегенде, жөтелгенде, түшкіргенде беріледі. Вирустық аурудың бұл түрі дені сау баланың сырқат баламен ойнап бірге жүрген кезінен 2-3 апта өткесін барып басталады. Вирус жоғары тыныс жолдары арқылы еніп, қанға, қан арқылы тері мен сілекейлі қабықтарға таралады. Желшешек вирусы эпителий жасушаларын зақымдайды. Ішкі мүшелерге (мәселен, көкбауыр, өкпе, ұйқы безі, бауыр, т.б.) жұғуы да мүмкін. Желшешекпен ауырып, сауыққаннан кейін әрбір ересек адамда өмір бойы тұрақты иммунитет қалыптасып, желшешекпен қайта ауырмайды. 30 жастан асқан адамдар үшін аурудың инкубациялық кезеңі – 11-21 күн, ал 30 жасқа дейінгілер үшін 13-17 күн (орта есеппен 14 күн). Ауырған адамдар бөртпелер пайда болғанға дейін 2 күн бұрын және бөртпелер қабықпен қапталғанша қауіпі болады. Желшешекпен ауырған балаларда, әдетте, ауруға қарсы өмірлік иммунитет қалыптасады.

Аурудың жалпы белгілері:

- Дене қызуының көтерілуі (37,7°–38,8°C);
- Тері суланып күлдіреп, теріде бөртпелер пайда болады;
- Бастапқыда кішкентай қызыл қышымалы дақтар көрінеді;
- Ол кейіннен сулы бөртпелер мен күлдіреуге, содан кейін бірте-бірте жарылып қатпарларға айналады;
- Олар алғашқы кезде кеудеде, іште, қол мен аяқта, арқа және бетте пайда болып, кейіннен бүкіл денеге, оның ішінде бас терісі, ауыз, мұрын, құлақ және жыныс мүшелеріне таралады;
- Дақ, күлдіреу және қатпарлар бір мезгілде байқалуы мүмкін. Мұндай кезде дене қызуы көтерілмейді;
- Дене қышиды;
- Әсіресе ауыз қуысы, жыныс мүшелері, көздің шырышты қабығы, саусақ арасы мен бармақ аралығына шыққан бөртпелердің қышуы қиындық туғызады, науқастың мазасын кетіреді;
- Тамақтың, бастың, арқаның ауруы;
- Тамаққа тәбеттің төмендеуі;
- Жалпы әлсіздік;
- Тоңып, дірілдеуі мүмкін.



Аурудың алдын алу:

- Белгілі бір алдын алу шарасы жоқ. Ауруға қарсы вакцина салынады. Желшешекпен ауырған науқасты бөлек ұстайды. Ауру асқынбаған жағдайда, бөртпелердің соңғы элементі шыққаннан соң 5 күннен кейін бала елмен араласа берсе болады.

