



**"ҚАРСЫ ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ЕГУЛЕР ЖҮРГІЗІЛЕТІН
ИНФЕКЦИЯЛЫҚ АУРУЛАРМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРҒА ҚАТЫСТЫ
САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИЯҒА ҚАРСЫ ЖӘНЕ САНИТАРИЯЛЫҚ-
ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ІС-ШАРАЛАРДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУҒА ЖӘНЕ
ӨТКІЗУГЕ ҚОЙЫЛАТЫН САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ
ТАЛАПТАР" САНИТАРИЯЛЫҚ ҚАҒИДАЛАРЫН БЕКІТУ ТУРАЛЫ**



**ҚАЗАҚСТАН
РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРІНІҢ 2021
ЖЫЛҒЫ 2 АҚПАНДАҒЫ №
ҚР ДСМ-13 БҰЙРЫҒЫ.**

- 1.** дифтерия – ауа-тамшы жолы арқылы берілетін, айқын интоксикациямен және мұрын жұтқыншағы, көмей, кеңірдек, мұрындағы фиброзды-қабыну процесі көріністерімен сипатталатын, көбінесе ауыр асқынулар (күркілдек, миокардит және басқалары) туғызатын антропоноздық жіті респираторлық инфекция;
- 2.** жіті енжар паралич (бұдан әрі – ЖЕП) – Гийена-Барре синдромын қоса алғанда 15 (он бес) жасқа дейін балада болатын кез келген жіті енжар паралич жағдайы немесе полиомиелитке күдіктену кезінде жасына қарамастан кез келген паралитикалық ауру;
- 3.** инкубациялық кезең – қоздырғыштың организмге ену уақытынан бастап аурудың белгілері пайда болғанға дейінгі уақыт аралығы;
- 4.** көкжөтел – интоксикация көріністерімен сипатталатын, өзіне тән қалшылдаған жөтел және құсу ұстамалары болатын жоғарғы тыныс алу жолдарының катаральдық көріністерімен қоса жүретін, ауа-тамшы жолы арқылы берілетін антропонозды жіті респираторлық бактериялық инфекция;



Здоровое горло



Дифтерия



көкжөтел

Дифтериямен ауыратын науқастар стационарда оқшаулауға жатады.

Дифтериямен ауыратын науқастарды ауруханадан шығару толық клиникалық сауыққаннан және бактериологиялық зерттеулердің екі рет теріс нәтижесінен кейін жүзеге асырылады. Науқасты антибиотиктерді қабылдау курсы аяқталғаннан кейін 3 (үш) күннен кейін 1-2 күн аралығымен тексереді.

Дифтериямен ауырып жазылған адамдарды вакцинациялау мынадай жолмен жүргізіледі:

ауырып жазылған ауру бір реттік вакцинациялау ретінде бағаланады, бұдан әрі вакцинациялау жас ерекшелігі есепке алына отырып, № 612 [қаулысымен](#) бекітілген Қазақстан Республикасында профилактикалық егуді жүргізу мерзімде жүргізіледі;

дифтерияға қарсы толық егілген және дифтерияның жеңіл түрімен ауырып сауыққан адамдар қосымша егілуге жатпайды. Кезекті вакцинациялау № 612 [қаулымен](#) бекітілген Қазақстан Республикасында профилактикалық егуді жүргізу мерзімінде 2 (екі) айдан кейін жүргізіледі;

дифтерияға қарсы толық егілген және дифтерияның уытты түрімен ауырып жазылған адамдар науқастанғаннан кейін 6 (алты) айдан кейін жас ерекшелігіне қарай қосымша егіледі; кейінгі профилактикалық егулер № 612 қаулымен бекітілген Қазақстан Республикасында профилактикалық егуді жүргізу мерзімде жүргізіледі.

Дифтериямен ауырып сауыққан адамдарды ұйымдастырылған балалар ұжымдарына жіберу толық сауыққан кезде және бактериологиялық зерттеулердің екі теріс нәтижесі болған кезде, шоғырланған түрі кезінде 2 – 3 аптадан кейін, асқынған кезде – 4 – 8 аптадан кейін жүзеге асырылады.

ҚЫЗАМЫҚ – лимфа түйіндерінің, әсіресе желке және артқы мойынның лимфа түйіндерінің ұлғаюымен, макуло-папулездік бөртпемен және орташа интоксикациямен сипатталатын, ауа-тамшы жолы арқылы берілетін антропоноздық жіті респираторлық вирустық инфекция;

ҚЫЗЫЛША – қоздырғышы ауа-тамшы жолы арқылы берілетін, қызбамен, интоксикациямен, дақты-папулалық бөртпенің кезеңді пайда болуымен, энантемамен, конъюнктиваның және жоғарғы тыныс алу жолдарының зақымдалуымен сипатталатын антропоноздық жіті жоғары контагиоздық респираторлық вирустық инфекция;



ҚЫЗЫЛША



ҚЫЗАМЫҚ

науқаспен соңғы байланыста болған сәттен бастап 7 (жеті) күнтізбелік күн ішінде байланыста болған адамдарды медициналық байқау жүргізіледі. Бақылаудың бірінші күні дифтерияға бактериологиялық зерттеу үшін байланыста болған адамдардан мұрын мен аңқадан, тері зақымдануларынан жұғындылар алынады және бактериологиялық зерттеу нәтижелерін күтпестен антибиотиктермен профилактикалық емдеу жүргізіледі;

науқасты емдеуге жатқызғаннан (оқшаулағаннан) кейін ошақта қорытынды дезинфекция жүргізіледі.

Сіреспеге қарсы шұғыл вакцинациялау жүргізіледі.

Сіреспенің шұғыл вакцинациясына көрсетілімге мына жағдайлар саналады:

- 1.** тері қабаттары мен сілемейлі қабықтарының тұтастығы бұзылған жарақаттар, жараланулар;
- 2.** үсу және екінші, үшінші және төртінші дәрежелі күйіктер;
- 3.** ауруханадан тыс түсіктер;
- 4.** медициналық ұйымнан тыс босану;
- 5.** медициналық ұйымнан тыс туылу;
- 6.** гангрена немесе кез келген типті тіндердің некрозы;
- 7.** жануарлардың тістеуі;
- 8.** асқазан-ішек жолына енетін зақымданулар.

Науқастарды қызылшаға және қызамыққа зертханалық зерттеп-тексеру

Қызылша мен қызамықты эпидемиологиялық қадағалаудың тиімділігін қамтамасыз ету мақсатында науқастарды зертханалық зерттеп-тексеру қызылшамен және қызамықпен сырқаттанушылық бойынша ағымдық эпидемиологиялық жағдайды ескере отырып жүргізіледі.

- 1.** Қызылшамен және қызамықпен сырқаттанушылықтың жоғары деңгейі тіркелген кезінде үлгілерді зертханалық зерттеу бірінші кезекте қызылша ауруына жүргізіледі. Қызылшаға зерттеулердің нәтижесі теріс болған жағдайда қызамыққа зерттеу жүргізіледі.
- 2.** Қызамықпен сырқаттанушылықтың жоғары деңгейі және қызылшамен сырқаттанушылықтың төмен деңгейі тіркелген кезінде алдымен зертханалық зерттеу қызамыққа жүргізіледі. Қызамыққа тексеру нәтижесі теріс болған жағдайда қызылша ауруына зерттеп-тексеру жүргізіледі.
- 3.** Қызылшамен және қызамықпен ауыру жағдайлары тіркелмеген кезде және қызылшамен және қызамықпен сырқаттанушылықтың төмен деңгейі тіркелген жағдайда қызылша мен қызамыққа бір мезгілде зерттеу жүргізіледі.

Назарларыңызға рахмет