

ҚАРАҒАНДЫ МЕМЛЕКЕТТІК
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ №1
БАЛАЛАР АУРУЫ
КАФЕДРАСЫ

СӨЖ

Балалардағы қызылша мен қызыамық аурулары

Орындаған: Ермекбай О.Н.
4051ЖМФ

Тексерген: Башеев С.

Қарағанды 2017

Жоспары

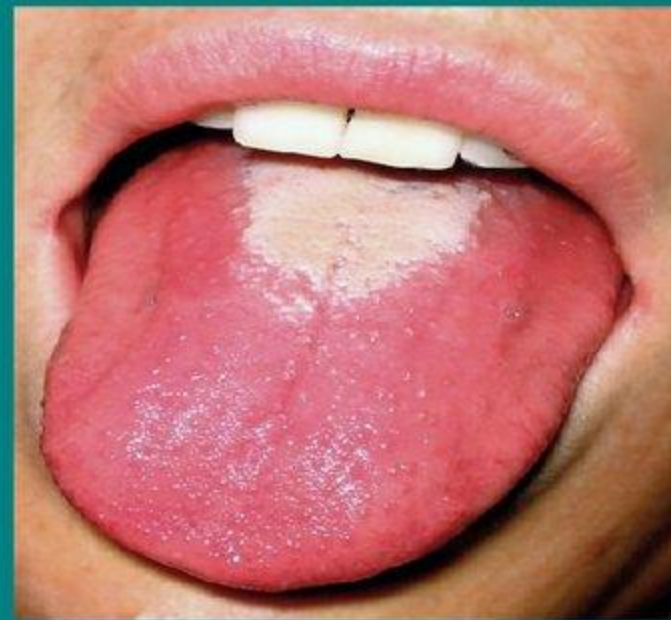
- ▣ Кіріспе
- ▣ Негізгі:
 - Балалардағы қызылша мен қызымдық
 - Патогенезі
 - Клиникасы
 - Асқынысы
 - Емі
- ▣ Қорытынды:
 - Пайдаланылған әдебиеттер

Қызылша мен қызамық –
біріне бірі өте ұқсас жұқпалар.
Екеуінің де қоздырғышы вирус.
Ауру ауа арқылы жұғады.
Екеуіне тән негізгі белгі –
денеде бөртпелердің пайда
болуы.

- **Қызылша- ауа**
тамшыларымен таралатын жұқпалы ауру. Ол аурумен балалар жиі ауырады, кейде ересектер арасында кездесіп, ауыр түрде өтеді. Көп адамдар қызылшаның бастапқы кезеңін тұмау, жедел респираторлық вирус инфекция ауруларымен, ал бөртпе шыққан кезеңде аллергиялық аурулармен шатастырады.



- **Қызамық** (лат. *rubeola*) — вирус арқылы тарайтын тез (жедел) жұғатын жұқпалы ауру. Қызамықпен ересек адамдардан гөрі балалар (әсіресе 2 — 10 жас аралығында) жиі ауырады. Ауру науқас адамнан сау адамға жөтелгенде, сөйлегенде, түшкіру кезінде қақырық, түкірік шашырағанда жұғады. Сондай-ақ, науқас баланың ойыншығы, ыдыс-аяғы, т.б. арқылы да таралады.



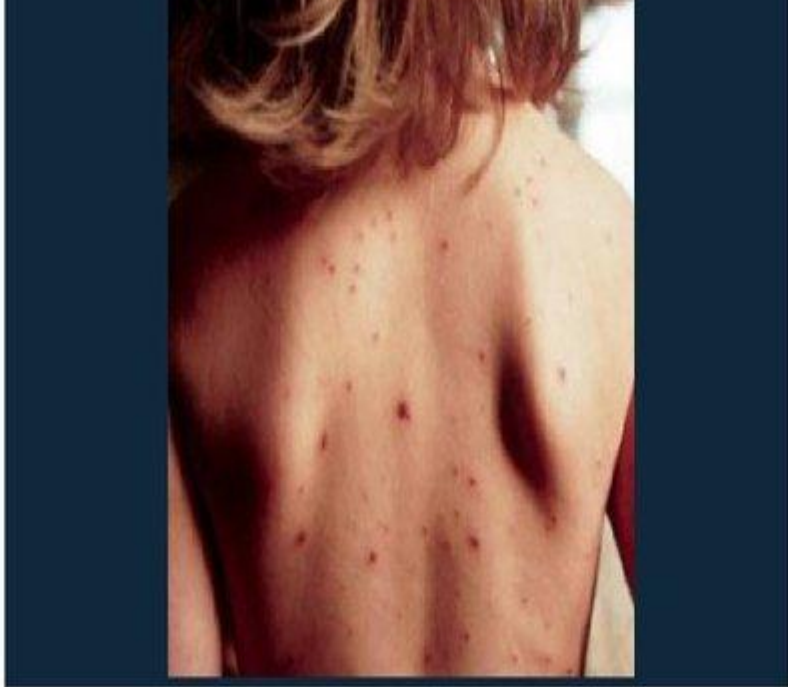
Қызылша ауруын қоздырушы морбилливирустар. Ол науқас жөтелгенде, түшкіргенде, сөйлегенде ауа арқылы жұғады. Қызылша тыныс жолдарының шырышты қабатының қабынуымен, улану белгілерімен, дене қызуының көтерілуі, **конъюнктивит**, **катаральді** белгілерімен сипатталады. Қызылшаның міндетті түрдегі белгісінің бірі - дақты-папулезді бөртпелер. Ол аурудың 3-4-ші күні шығады. Аурудың клиникалық белгілері науқас адаммен қарым-қатынаста болған күннен бастап 7-13 күн аралығында көрініс бере бастайды. Бұл кезеңді инкубациялық, яғни жасырын кезең деп атайды. Одан кейін аурудың белгілері айқын білінеді. Ол үш кезеңнен тұрады: бастапқы кезеңі 3-5 күн, бөртпе шығу-3 күн, дақтану-2 аптаға дейін созылады.



- *Қызамықпен* бір рет ауырған адам екінші рет ауырмайды. *Қызамықпен* бұрын ауырмаған жүкті әйелдер сақтануы керек (әсіресе, алғашқы 3 айда), жұқтырған жағдайда құрсақтағы нәрестенің өміріне зиян келуі, не әйел түсік тастауы мүмкін. Аурудың жасырын кезеңі 11 — 21 (орта есеппен 16 — 21) күнге дейін созылады.

- Қызылша ауруының бастапқы кезеңінде науқастың дене қызуы көтеріліп, мұрыннан су ағады. Сонымен қатар конъюнктивит, қатты жөтел, круп синдромы дамуы мүмкін. Ұрттың шырышты қабатында қызыл жиекпен қоршалған ұсақ ақ дақтар шығады, ал таңдайында энантемалар пайда болады. Кішкентай балаларда іштің өтуі мүмкін. Ересек балаларда құсу, мұрыннан қан кету және іші ауруы мүмкін.

- Ал бөртпе шығу кезеңінде дене қызуы қайтадан жоғары сандарға көтеріледі. Бөртпе тері жабындысының өзгермеген бетіне шығып, өте көп болады немесе кейде, керісінше, аз мөлшерде әр жерде орналасуы мүмкін. Бөртпелер кезек-кезек: 1-ші күні бетіне, мойнына, 2-ші күні – денесіне, 3-ші күні аяқ – қолдарына шығады. Бөртпелердің кезек бойынша шығуы – қызылшаның маңызды диагностикалық көрінісі болып табылады. 3-4 күннен бастап бөртпелер қоңырланады, сонан соң дақтар қалады, дене қызуы басталады. Дақтар 1-1,5 апта бойы сақталады.



- Қызамықпен ауырғанда алғашқы кезде жөтеліп, тұмауратқан сияқты болады. Сонан кейін желке тұсында, құлақ айналасы, лимфа түйіндері ісіне бастайды. Басы, тамағы ауырып (баспа), асқа төбеті болмай, құсады. 1 — 2 күннен кейін алдымен бетке, сонан соң қолтық, шапқа бозғылт-қызғылт майда дақты бөртпелер шығады. Бұл кезде дене қызуы 38 — 39С-қа дейін көтеріледі. Науқас баланың екі беті, көмекейі қызарып, бадамша безі ісінеді, қан қысымы көтеріліп, қанның ақ түйіршіктері (лейкоциттер) көбейеді, зәрінде белок пайда болады. Ауру асқынғанда дене қызуы 40С-тан асып, науқас сандырақтап, іші өте бастайды. Қан қысымы төмендеп, тамыр соғуы нашарлайды, тамақ асты және жақ асты безі ісініп, құлағынан іріңді бұлық ағады.



- Қызылша ауруында кейбір егу жүргізілген балаларда бөртпелер аз шығып , ауру жеңіл түрінде өтеді және жылдам жазылады.
- Егу жүргізілмеген адамдарда қызылша ауыр өтеді, егер олар уақытында емделмесе асқынулар дамуы мүмкін.
- Егер науқастарда асқыну болмаса, онда арнайы ем жүргізудің қажеті жоқ. Дене қызуы қайта көтерілген науқаста отит, пневмония, ларинготрахеит, энцефалит, менингит сияқты асқынулар дамуы мүмкін.

- Қызамық асқынған жағдайда менингит, мастоидит, гайморит, лимфаденит, нефрит, т.б. ауруларға шалдығуы мүмкін. Қызамықтың жоғарыда айтылған белгілері 4 — 5 күннен кейін басылады. Дене қызуы қайтып, бөртпелер азайып, қабыршақтанып терісі түсе бастайды. Баланың көңіл күйі жақсарып, асқа тәбеті ашылады. Емі — ауру білінісімен балаға **V** итамині мол тағамдар беру, антибиотиктер ішіп, қан құю керек. Аурумен бірге болған жүкті әйелдерге иммунды-глобулин егеді. Науқас жатқан бөлме таза ұсталып, гигиеналық талап қатаң сақталуы керек.

Қызылша емі. Этиотропты емі жетілмеген. Клиникалық белгілері білінгенде қызылшаға қарсы иммуноглобулин ешқандай әсер бермейді. Науқас үйде емделуі тиіс. Ал ауруханаға асқынған жағдайда және эпидемиологиялық көрсеткіш бойынша жатқызылады. Қызба кезеңінде төсектік режим ұсынылады. Төсекті көзге күн түспейтіндей қою керек. Науқасқа көп мөлшерде сұйықтық беріледі, жеміс шырындары, витаминдер. Көзге 20% сульфацил-натрий ерітіндісі, күніне 3-4 рет пайдаланылады.

Антибиотиктер тек қана аурудың бактериальды асқынулары дамығанда тағайындау керек: ампициллин, цефалоспориндер, макролидтер

Қызамық емі. Асқынбаған қызамық кезінде патогенетикалық, симптоматикалық терапия жүргізіледі. Асқынулар дамыған кезде синдромды терапия стандартты ереже бойынша жүргізіледі. Артрит дамығанда хлорохин (делагил) 0,25 г, тәулігіне 2-3 рет, 5-7 күн ішінде беріледі, сонымен қатар антигистаминді препараттар ұсынылады.

Геморрагиялық синдром дамығанда — преднизолон (20-25 мг, 7-10 күн), гепарин — 20-30 мың бірлік, тәулігіне және витаминдер жинағы қолданылады.

Пайдаланылған әдебиеттер

- ▣ <http://kazmedic.kz/archives/692>
- ▣ uk.wikipedia.org/wiki/Корь
- ▣ uk.wikipedia.org/wiki/Краснуха

**Назар аударғандарыңызға
рахмет!**