

МЕКТЕП ІШІНДЕГІ ЖЕДЕЛ РЕСПИРАТОРЛЫҚ ВИРУСТЫҚ ИНФЕКЦИЯНЫҢ АЛДЫН АЛУДАҒЫ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ

Малгаждарова Томирис Мажитовна

магистранты, Көкшетау жоғары медициналық колледжі, Қазақстан, Көкшетау

Садыгулов Ерулан Даулетович

научный руководитель, ғылыми жетекші, колледж оқытушысы, Қазақстан, Көкшетау

Аннотация. Ғылыми мақалада жедел респираторлық вирустық инфекцияның негізгі ерекшеліктері қарастырылады. Қазақстан Республикасында ЖРВИ-мен сырқаттанушылық статистикасы талданды. М.Ғабдуллин атындағы көптілді оқытатын № 3 бейінді мектеп-гимназиясының мысалында балалардағы жіті респираторлық вирустық инфекция кезіндегі мейіргердің кәсіптік-профилактикалық қызметінің негізгі проблемалары анықталды. Оларды шешу жолдары, сондай-ақ инфекцияның таралуын азайту мақсатында мектептер үшін профилактикалық іс-шаралар ұсынылды. Мақсаты: Мектептегі балалардағы жедел респираторлық вирустық инфекциялар кезінде мейіргердің кәсіби қызметінің ерекшеліктерін анықтау және жетілдіру. Міндеттері:

- Жедел респираторлық вирустық инфекциясының ерекшеліктерін зерттеу;
- Қазақстан Республикасында ЖРВИ-мен сырқаттанушылық статистикасын талдау;
- М. Ғабдуллин атындағы №3 көптілді оқыту бейінді мектеп-гимназиясының мысалында балалардағы жіті респираторлық вирустық инфекция кезіндегі мейіргердің кәсіптік-профилактикалық қызметін зерттеу;
- Инфекцияның таралуын азайту мақсатында мектептер үшін алдын алу шараларын ұйымдастыру.

Жедел респираторлық вирустық инфекция – бұл вирустар туындатқан, сілемейлі қабатының қабынумен мінезделетін жоғарғы тыныс жолдарының инфекциялық ауруы, ол мұрын қуысынан тыныс жүйесінің төменгі бөлімдеріне дейін таралады, жергілікті симптомдар пайда болады, түрлі синдромдарға тән: тамақтағы ауыру (фарингит), мұрын біткелу (салқан тию), беттегі қысым және ауырсыну сезімі (синусит), жөтел (бронхит). Қоздырғыштарға вирустың 200 астам түрі кіреді (100 түрлі риновирустар) және бактериялардың бірнеше түрі. ЖРВИ-ның инкубациялық кезеңі 12-48 сағаттан екі күнге дейін (сирек 72 сағат). Вирустың дозасы мен уыттылығы неғұрлым көп болса, ауру соғұрлым ауыр болады және инкубациялық кезең қысқа болады. Алғашқы екі күнде инфекциялық токсикоздың көрінісі дамиды: дене температурасы 39°-С40°С дейін көтеріледі, мазасыздық, адинамия, қатты бас ауруы, ұйқының бұзылуы, жиі сандырақ, галлюцинация байқалады. Кейде бас ауруының қарқындылығы бұл симптомды жетекші етеді. Бастың фронтальды-париетальды бөліктеріндегі бас ауруының тән орналасуы және оның қарқындылығы маңызды дифференциалды-диагностикалық белгі болып табылады. Тұмау көз алмасының, іштің, белдің ауырсынуымен сипатталады. Қатты әлсіздік, жүрек айну, құсу мүмкін. Интоксикация аясында ішек дисфункциясы болуы мүмкін. Тұмаудың ауыр түрінде нейротоксикоздың белгілері байқалады: сананың жоғалуы, қысқа мерзімді құрысулар және менингеальды белгілер. Қан тамырлары мен гемодинамикалық бұзылулардың өткізгіштігінің жоғарылауы нәтижесінде геморрагиялық синдромның пайда болуы мүмкін: мұрыннан қан кету, бет терісінде, мойында, магистраль мен шырышты қабықтың жоғарғы жартысында ұсақ геморрагиялық бөртпе, мидың ісінуі, өкпе ісінуі, Дик. Жоғарғы тыныс жолдарының зақымдану белгілері, әдетте, жалпы уытты симптомдар басталғаннан 1-2 күн өткен соң пайда болады және сирек көрінеді: мұрынның бітелуі, шырышты-серозды секрециялар, құрғақ жөтел, төс сүйегінің артындағы ауырсыну(трахеит).

Жұтқыншақта жарқын гиперемия, доғалар мен тілдің жеңіл ісінуі, жұтқыншақтың артқы қабырғасының ұсақ түйіршіктері бар. Асқынбаған тұмаудың ағымы 5-7 күн. Температура реакциясы 4-5 күннен аспайды. Ұзақ қызба және интоксикация жағдайында бронхопульмональды жүйенің, ЛОР мүшелерінің, зәр шығару жолдарының бактериялық асқынуларын анықтау керек. Ең жиі кездесетін және ауыр асқынулар-пневмония. Пневмония көбінесе аурудың алғашқы күндерінен бастап тұмаудың айқын белгілері аясында дамиды. Өкпенің асқынуы созылмалы жүрек-қан тамырлары ауруларынан зардап шегетін әлсіреген адамдар үшін ең үлкен қауіп болып табылады.

Қазақстанда жыл сайын жіті респираторлық аурулардың (ЖРВИ) және тұмаудың 600 мыңнан 1,2 млн-ға дейінгі жағдайлары тіркеледі, сонымен қатар соңғы жылдары сырқаттанушылықтың тұрақты төмендеу үрдісі байқалады. Ағымдағы эпидемиялық маусымда Қазақстанда тұмау вирусының екі штаммының - а (H3N2) және В айналымы анықталды, олар вакцинаның құрамына енгізілген. Қазақстанда ЖРВИ және тұмау ауруларының мониторингі жыл сайын 1 қазаннан 30 сәуірге дейін жүзеге асырылады. Ағымдағы эпидемиологиялық маусым басталғаннан бері ЖРВИ-нің 764 247 жағдайы тіркелді. Бұл ретте, бүгінгі күні (2023 жылғы қазан) республикада сырқаттанушылық өткен жылдың ұқсас кезеңі деңгейінде.

Тұмаудың зертханалық расталған 521 жағдайы тіркелді. Қызылорда облысында тұмау жағдайларының ең көп саны тіркелді-128 жағдай. Жетісу облысында - 84, Ақтөбе облысында - 69, Алматы қаласында - 60, Қарағанды облысында - 41, Астана қаласында - 38, Ақмола облысында - 26, Қостанай облысында - 15, Жамбыл облысында - 19, Маңғыстау облысында - 13, Павлодар және Атырау облыстарында-7 жағдайдан, Батыс-Қазақстан - 6, Солтүстік Қазақстан-4, Шығыс Қазақстан және Абай облыстарында 2 жағдай бойынша, оның ішінде 14 жасқа дейінгі балалар арасында - 179, жүкті әйелдер арасында - 106. Басқа тұмаусыз инфекцияларға 1202 сынама тексерілді, оның ішінде 254 сынамада (21,1%) оң нәтиже анықталды, оның ішінде риновирус - 93, МС вирус - 77, парагрипп - 31, коронавирус - 20, аденовирус - 17, бокавирус - 10, метапневмовирус - 6.

ЖРВИ-мен ауыратындардың негізгі үлесін 14 жасқа дейінгі балалар құрайды - 64,2%, оның ішінде 1 жасқа дейінгі балалар - 17,1%, жүкті әйелдердің үлес салмағы 5,0% құрады. 14 жасқа дейінгі балалар мен бір жасқа дейінгі балалар арасындағы сырқаттанушылық республиканың жиынтық халқының сырқаттанушылық деңгейінен (2597,59) тиісінше 2,3 және 6,3 есе жоғары. Алдыңғы эпидемиологиялық маусымның ұқсас кезеңімен салыстырғанда 14 жасқа дейінгі балалар мен бір жасқа дейінгі балалар арасында ЖРВИ - мен сырқаттанушылық тиісінше 15,3% - ға және 4,3% - ға, жүкті әйелдер арасында-22,5% - ға төмендеді. Жалпы республика бойынша ағымдағы эпидемиологиялық маусымда ЖРВИ-ның ауыр және орташа ауыр ағымымен - 65588 адам(ЖРВИ - мен ауырғандардың жалпы санынан 2021/2022 жж. 13% - ға қарсы 13,8%), 1 жасқа дейінгі балалар-17 266 (ЖРВИ-мен ауырғандар санынан 2021/2022 жж. 31,1% - ға қарсы 33,1%) ауруханаға жатқызылды, жүкті әйелдер -9214 (ЖРВИ-мен ауыратын жүкті әйелдер санынан 2021/2022 жж.53,1% қарсы 60,2%). 2018-2019 жылдары эпидемиологиялық маусымда тұмаумен ауыратын науқастарды ауруханаға жатқызу саны тіркелген тұмау жағдайларының жалпы санынан 68% - 7 құрады (2021-2022 жылдары-70,1%). Ауруханаға жатқызылғандардың ішінде тұмаумен ауыратын жүкті әйелдер 27,9% және 1 жасқа дейінгі балалар 2,3% құрады.

Ағымдағы эпидемияға тұмау және ЖРВИ бойынша санитариялық-профилактикалық, санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шараларды өткізу мақсатында 19 қыркүйекте Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің ағымдағы эпидемиологиялық маусымға тұмау және ЖРВИ бойынша санитариялық-профилактикалық, санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шараларды өткізу туралы қаулысына қол қойылды. Құжатқа сәйкес, медициналық ұйымдардың тұмауға қарсы иммундау науқанын жүргізуге, тұмаумен және ЖРВИ-мен ауыратын науқастарды қабылдауға дайындығы, сондай-ақ зертханалардың тұмауға және басқа ЖРВИ-ге зертханалық зерттеулер жүргізуге дайындығы қамтамасыз етілген. Аурудың алдын алудың ең тиімді әдісі-вакцинация. Ағымдағы жылы бюджет қаражатына Ресей өндірген "ГРИППОЛ +" вакцинасының 2,3 млн.дозасы сатып алынды. Бұл республиканың жалпы халқының 12%-і. қамтуға мүмкіндік берді, ДДҰ ұсынған жағдайда-кемінде 10%. Мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен халықтың неғұрлым осал топтары: медицина қызметкерлері; медициналық ұйымдарда диспансерлік есепте тұрған балалар; жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға, балалар үйлеріне

арналған білім беру ұйымдарының балалары; эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша вакцинацияланды. Қазақстанда халықты тұмауға қарсы вакцинациялау қазан айының басынан бастап жүргізіледі. Бүгінде республика бойынша тұмауға қарсы 1 806 710 адам немесе республиканың жалпы халқының 9,5% егілді, оның ішінде 97,3 % - жергілікті бюджет қаражатынан, 1,6% - жұмыс берушілер есебінен және 1,1% - ақылы негізде. Вакцинацияланғандардың жалпы санынан: 14 жасқа дейінгі балалар – 392 076 (21,2%), ересектер – 1 423 287 (78,8%) вакцинацияланды.

Қазақстанда 2022 жылдың 3 қазанынан бастап тұмауға қарсы иммундау науқаны басталды. ЖРВИ маусымына дайындық аясында Бірыңғай дистрибьютор ҚР Денсаулық сақтау Министрлігінің тапсырмасы бойынша алдағы эпидемиологиялық маусымға Ресей өндірген "Гриппол-плюс" вакцинасының 2 392 673 миллион дозасын сатып алды.

Вакцинада маусымдық А тұмауы(Н3Н2) және А(Н1Н1) және В типті тұмау вирусына қарсы штаммы бар антигендер бар.

Орта білім беру ұйымдарында:

- бір инкубациялық кезең ішінде сынып санынан бір сыныпта 20 пайыздан 30%-ға дейінгі оқушылардың ЖРВИ ауруы жағдайларын тіркеу кезінде жалпы білім беру ұйымдарында оқытудың кабинеттік жүйесінен бас тарту, күнтізбелік 10 күн ішінде сыныптарға жаңа балаларды қабылдауға тыйым салу ұсынылады;

- бір инкубациялық кезең ішінде науқастардың жалпы саны 30% және одан көп ЖРВИ ауруы тіркелген жағдайда оқушыларды онлайн оқытуға ауыстыру жүзеге асырылады.

Көкшетау қаласындағы М. Ғабдуллин атындағы №3 көптілді оқыту бейінді мектеп-гимназиясы базасында мектеп оқушылары арасында 2023 жылдың қазан-қараша айларында әлеуметтік сауалнама жүргізілді. Сауалнама, құрылымы бойынша 11 негізгі ашық және жабық, бір және бірнеше жауаптан тұратын сұрақтардан тұрды. Сауалнамаға 4-11 сыныптарда оқитын 80 оқушы қатысты.

Сауалнама мақсаты: М. Ғабдуллин атындағы №3 көптілді оқыту бейінді мектеп-гимназиясының мысалында балалардағы жіті респираторлық вирустық инфекция кезіндегі мейіргердің кәсіптік-профилактикалық қызметін зерттеу.

Қатысқан оқушылардың арасында 45% ұл бала (36) мен 55% қыз бала (44) болды. Жас арақатынасы бойынша 9-10 жасар- 15 оқушы (19%), 11-12- 13 оқушы (16%), 13-14 – 21 оқушы (26%), 15-16 – 16 оқушы (20%), 17 жастан жоғары- 15 оқушы (19%).

Мектеп оқушыларының көпшілігі (62%) ЖРВИ-ны қауіпті ауру деп санайды. Бұл дұрыс жауап, өйткені вирус отит, синусит, миокардит, пневмония, менингит сияқты ауыр асқынуларды тудыруы мүмкін, яғни вирустық инфекция негізінде бактериялық инфекция дамиды. Бұл ауруларды емдеу ұзақ және қымбат, ауруханаға жатқызу жиі көрсетіледі.

Сондай-ақ, респонденттердің көпшілігі ЖРВИ ауа тамшылары мен байланыс арқылы берілетінін біледі (53%). Мұндай Білім мектеп оқушыларының инфекциясын болдырмау үшін маңызды. Зерттеу нәтижесінде өткен жылдағы балалар ауруының статистикасы анықталды. Белгілі болғандай, оқушылардың 79% - ы ЖРВИ-мен кем дегенде 1 рет ауырған. 14% (11 оқушы) жылына 2-3 рет ауырған. Алты оқушы мүлдем ауырмады (7% үлесіне). Сауалнама барысында респонденттердің тұмауға қарсы екпеге қатынасы анықталды. Оқушылардың 87% - ы вакцинацияға оң көзқараспен қарайды (70 адам), 13% - ы (10 оқушы) теріс. Бұл жақсы нәрсе, өйткені вакцинация сіздің балаңызды жұқпалы аурулардан қорғаудың ең тиімді құралы болып табылады. Вакцинация тұмау вирусына ғана емес, басқа ЖРВИ-ге де иммунитетті ынталандырады. Кез келген тұмауға қарсы вакцина спецификалық емес иммуногендік әсерге ие. Бұл вакцинация денені тұмаудың өзінен басқа респираторлық вирустық инфекциялардан қорғайды дегенді білдіреді. Көкшетау қаласындағы көп тілді мектептің №3 оқушылары арасында оқушылардың 71% - ы тұмауға қарсы вакцинацияланған (57), 24% - ы вакцинациядан бас тартқан немесе медициналық бұрмаланған. Оқушылармен жүргізіліп жатқан мейірбикелік жұмысты бағалау үшін әртүрлі сынып оқушыларының тұмау мен ЖРВИ алдын алу туралы

білімдерін анықтайтын сұрақ қойылды. Оқушылар бір немесе бірнеше жауап нұсқаларын таңдауға құқылы болды. Оқушылардың 68% - ы өздерін қатайтады, дәрумендер қабылдайды және дұрыс тамақтануға тырысады. Оқушылардың 50% - ы "вакцинация" жауабын таңдады (40), ал оқушылардың 46% - ы алдын алу әдісі ретінде өкпенің тұрақты желдетілуін атап өтті. Сауалнамаға қатысқан сексен оқушының 30-ы тамақтанар алдында және кейін, сондай-ақ аурудың алдын алу үшін көшеден оралғанда қолдарын жуады. Оқушылардың 50% - ы ешқашан ЖРВИ (қызба, мұрыннан су ағу, жөтел) шағымданған мектепке бармаған (40 бала), 41% - ы кейде бұған жол берген, оқушылардың 9% - школе мектепте ауырған жағдайлар болған (7). ЖРВИ ауруы кезінде 69% емханаға тіркелу бойынша барады (55), балалардың 28% - ы үйде ата-аналарының бақылауымен дербес емделеді. Сауалнамаға қатысқандардың үшеуі мектепке шағымдармен баруды жалғастыруда.

Жоғарыда баяндалғанның негізінде және 2021 жылғы 26 мамырдағы №44 бұйрықты орындау үшін ҚР ДСМ "Жұқпалы аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және өткізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар "санитариялық қағидаларын бекіту туралы" мектептердегі балалар арасында тұмау және ЖРВИ эпидемиясының алдын алу бойынша келесі эпидемияға қарсы іс-шаралар ұсынылады:

- Тұмауға, ЖРВИ-ге, ТТА және АЖРИ-ге жыл бойы эпидемиологиялық қадағалау жүргізу;
- ЖРВИ және тұмау бойынша апта сайынғы деректерді онлайн режимде бағдарламаға уақтылы енгізу;
- Тұмауға қарсы электрондық бағдарламаға енгізілген сауалнамалық және есептік деректердің сапасын бақылауды күшейту;
- Тұмауға қарсы вакцинациялаудың тиісті контингентін жоспарлау кезінде тәуекел тобындағы адамдардың нақты санын ескеру, деректерді тұмауға қарсы электрондық бағдарламаға енгізілген деректермен салыстыру жүргізу;
- Оқушылар арасында вакцинациялауға жататын қауіп топтарын ескере отырып, тұмауға қарсы вакцинация жүргізу туралы емхананың аймақтық мейіргерлерімен жұмысты күшейту;
- ЖРВИ/тұмаудың алдын алу шаралары және тұмауға қарсы профилактикалық екпелерді уақтылы алу бойынша оқушылар арасында санитарлық-ағарту жұмыстарын жандандыру;
- «Денсаулық мектебі» мен «Оқушылар арасында суық тию мен жұқпалы аурулардың алдын алу туралы ақпараттық бұрыштарды» қамтамасыз ету.

Список литературы:

1. <https://apni.ru/article/8267-rol-medsestri-pri-profilaktike-orvi-u-detej>