**Тақырыбы: Балалардағы сары ауру.**

***Вирусты гепатит***

Вирусты гепатит жиі кездесетін жұқпалы аурулардың бірі. Негізінен бауыр зақымданып, зат алмасуы бұзылып, денесінің сарғаюымен қатар басқа да клиникалық көріністері ұқсас вирусты аурулар.

**Қоздырғышы:-**жай микроскоппен табылмайтын вирус. Оның 4 түрі бар: «А» вирусы, «В» вирусы, не «А» не «В» емес вирус, Дельта-вирус.

**Эпидемиологиясы:**

*1.Ауру көзі-ауру* адам және қоздырғыш вирус тасымалдаушы.

*2.Аурудың таралу жолдары*-«А» вирусы-фекальды-оральды жолмен; «В» вирусы дұрыс тазартылып залалсыздандырылмаған медициналық құрал-жабдықтар(шприц, инелер т.б.), қан арқылы; не»А» емес не «В» емес вирус-ауыз арқылы да, қан арқылы да, тыныс жолымен де таралады; Дельта-вирус әлі зерттелуде.

*3.Төзімділік (сезімталдық)-«*А» гепатитімен 6-15 жас аралығындағы балалар, «В» гепатитімен көбіне 1 жасқа дейінгі балалар жиі ауырады.

*4.Маусымдылық*-«А» гепатиті күз-қыс айларында жиі кездеседі. «В» гепатитіне маусымдылық тән емес.

*5.Иммунитет*-тұрақсыз, әр-түрлі вирусқа бөлек.

*Аурудың даму механизмі-*қоздырғыш қанға өтеді де, қан ағымымен бауырға жетеді. Осы жерде өсіп-өніп, улы заттар бөліп шығарады, бауыр клеткаларын зақымдайды, бұл зат алмасуының бұзылуына әкеліп соқтырады, бауыр клеткаларының токсиндерге (уыттарға) қарсы қызметін нашарлатады.

**Клиникалық белгілері**:

Аурудың барысы 4 кезеңге бөлінеді:

2.      *Бастапқы немесе  сарғайуға дейінгі кезең* ұзақтығы бірнеше  күннен 2 жұмаға созылды ; баланың жалпы жағдайы бұзылады-шаршағыш болып, тәбеті төмендейді, денесінің қызуы көтеріледі, кекіррік пайда болады, буындары сырқырап, бауыр тұсы ауырады, жүрегй айнып құсуы мүмкін. Осы симптомдармен қатар аурудың ерте білінетін белгілерінің бірі зәр түсінің қоңырқай тартып сыра түстес болуы, ал үлкен дәретінің түсі жайылып ағара  бастауы да мүмкін.

«В» гепатиті көбіне ауыр өтеді:жалпы жағдайы қатты өзгереді, денесі қатты сарғайып, қандағы биллирубин мөлшері өте жоғарры болады. Кейде ауру бірнеше рет қайталанып созылмалы түріне айналады. Ал созылмалы гепатит бауыр циррозына айналуы мүмкін.

**Асқынуы:-**бауыр клеткаларының некрозға ұшырауы салдарынан бауырдың жедел дистрофиясының дамуы. Бұл асқыну бауыр комасына жалғасады-балада әлсіздік, қатты бас ауыруы, тәбеттің жойылуы, қайтара құсу, ббауыр тұсының ауырсынуы, бауырдың көлемінің тез кішірейіп кетуі, мұрын мен қызыл иектен, ішектен қан кетуі байқалады. Ауру баланың ақыл-есі тұманданып біраздан кейін ұйқы басып кома дамиды. Адамның демінен бауыр иісі шығады. Бұл асқыну көбіне науқастың өліміне әкеліп соғады.

**Емі:** 1. Ауру баланы міндетті түрде ауруханаға жатқызу қажет. 2-3 аптаға төсек режимі тағайындалады.

2. Диета-№5 стол: сүтке пісірілген тағамдар, айран, сүзбе, ірімшік, суға немесе буға пісірілген майсыз сиыр еті, балық, құс еті, жеміс-жидек, көкөніс тағамдары, бал, шырындар.

Ауру балаға қуырылған майлы, ащы, тұзды, қақталған, ысталған , сірке қосылған тағамдар пайдалануға болмайды.

3. Детоксикалық терапия-ауыз арқылы және венаға 5% глюкоза ерітіндісі, гемодез, Рингер ерітіндісі, физиологиялық ерітінділерді құюға болады.

4. Витаминдер комплексі.

5. Өт айдайтын дәрілер.

6. Өте ауыр жағдайда гармондар тағайындалады.

7. Физиотерапиядан: УВЧ, парафин, озокерит пайдаланылады.

**Күтімі:** Палатада таза ауаның жеткілікті болуы, баланың терісінің және шырышты қабаттарының тазалығын, төсекке көп қимылды керек қылмайтын ойындармен ойнауын, диета сақтауын қадағалау.

**Алдын алу:** 1. Ауру адамды оңашалау.

2. СЭС-ке №58 форма бойынша хабар беру.

3. Ауру адаммен қарым-қатынаста болған адамдарды жасырын кезең біткенше бақылауға алып, зәрін және қанын биохимиялық анализге тексеру.

4. Ауру ошағын дезинфекциялау (үйіндегі ыдыс-аяқтары, төсек-орын, құрал-жабдықтары, киім-кешегі 3% хлорамин ерітіндісімен залалсыздандырылады).

5. Донорларды тексеру.

6.Ауру адамдарды бір рет қолданылатын медициналық құрал жабдықтармен қамтамасыз ету.

7.Санитарлық-ағарту жұмысын жүргізу.

**Арнайы алдын алуы**: вакцинация1-ші күні, 2,4 айлығында 0,5мл б/е.