

Қызылша дегеніміз не және ол несімен қауіпті?



Медбике: М.А.Сайғон

Қызылша - вирустан туындаған әдеттегі қызылша вирустық инфекция. Ауруды оңай анықтауға болатын ерекше белгілері бар (бөртпе). Қызылша өте жұқпалы, ауа арқылы таралады. Инкубациялық кезең бірнеше аптаға созылады.

Қалай жұқтыруға болады? Инфекция ауа тамшылары арқылы беріледі. Науқаспен байланыста болған кезде (сөйлесу, түшкіру, жөтелу кезінде) бұрын қызылшамен егілмеген және ауырмаған адам 100% дерлік жұқтыруы мүмкін. Қызылша вирусы өте құбылмалы: қызылшаны науқаспен тікелей байланыста болмай, онымен бір үйде болу арқылы жұқтыруға болады. Бақытымызға орай, вирус тез өледі, сондықтан тұрмыстық заттар, ойыншықтар, киім-кешек арқылы жұқтыру мүмкін емес.

Балалардағы қызылша белгілері. Инкубациялық кезең (инфекциядан аурудың алғашқы көріністеріне дейін) 7-ден 17 күнге дейін созылады. Бала инкубациялық кезеңнің соңғы екі күнінде, катаральды кезеңде (3-4 күн) және бөртпелердің төртінші күніне дейін, яғни 9 күн ішінде басқаларға жұқпалы болады. Бірінші, катаральды, кезеңде (1-3 күн) қызылша респираторлық инфекция түрінде көрінетінін білу маңызды: безгегі, бас ауруы, жөтел, мұрыннан су ағу, тамақ ауруы.

Ауру үш кезеңнен тұрады: катаральды, бөртпе кезеңі және пигментация кезеңі. 1.Қызылшаның алғашқы белгілері аурудың катаральды кезеңінде көрінеді. Бұл кезең ұзаққа созылмайды, тек 3-5 күн, және алғашқы нақты белгілердің пайда болуымен сипатталады: ұйқышылдық пен тез шаршау пайда болады. Жөтел және мұрыннан су ағу пайда болуы мүмкін, сонымен қатар дене температурасы аздап көтерілуі мүмкін. Бұл кезеңде қызылшаның негізгі симптомы-тістердің түбінде аузында ерекше бөртпенің пайда болуы. Мұндай дақтардың айналасында айқын қызаруы бар сұр-ақ бастары бар. Бұл дақтардың болуы ауруды ерте диагностикалауға және қажет болған жағдайда баланы уақтылы оқшаулауға көмектеседі. Балалардағы қызылшаның барлық белгілері аурудың динамикасында күшейеді: жөтел жиілейді, дене температурасы біртіндеп жоғарылайды және 40°белгісіне жетуі мүмкін.

2.Бөртпелер кезеңі катаральды кезеңмен ауыстырылады. Терідегі қызылша бөртпесі-бұл кезеңге тән белгі. Ол бастапқыда құлақтың артында және шаштың өсу аймағында бас терісінде пайда болады, бетке, мойын аймағына және кеудеге таралады. Екінші күні иықтың, қолдың, Арқаның, іштің терісі бөртпемен жабылады, үшіншісінде саусақтарды қоса, төменгі аяқтар, ал бет бозарады. Қызылшаға тән бөртпелердің таралуының бұл реттілігі дифференциалды диагностиканың маңызды критеріі болып табылады. Дақ-папулярлы экзантема балаларға қарағанда ересектерде айқынырақ. Аурудың ауыр ағымында геморрагиялық сипаттағы біріктіруге және алуға бейімділігі бар. Бөртпе кезеңі қызылшаның биіктігі болып саналады. Тері бөртпесінің пайда болуы аясында қызба мүмкіндігінше айқын болады, интоксикация белгілері күшейеді, катаральды белгілер күшейеді. Науқасты тексеру кезінде артериялық гипотензия, тахикардия, бронхит немесе трахеобронхит белгілері анықталады.

3.Пигментация кезеңі. Бөртпе пайда болғаннан бастап 3-4 күн ішінде жағдай жақсарады. Температура қалыпқа келеді, бөртпе жоғалады, пигментация қалады (ол уақыт өте келе жоғалады). Қалпына келтіру кезінде ұйқышылдық, ашуланшақтық және шаршаудың жоғарылауы қалады.

Диагностика. Дәрігер науқастың клиникалық көріністері мен шағымдары бойынша диагноз қояды. Қосымша тағайындалуы мүмкін: қан мен зәрді жалпы талдау;

серологиялық зерттеу (баланың қан сарысуындағы қызылша вирусына антиденелерді анықтау); қаннан вирустың бөлінуі; кеуде қуысының рентгенографиясы (ерекше жағдайларда ғана жасалады); электроэнцефалография (жүйке жүйесінде асқынулар болған жағдайда ғана жүргізіледі). Көптеген жағдайларда диагноз маманға қиындық туғызбайды.

Балалардағы қызылшаны емдеу. Балаларда диагноз қойылған қызылша жағдайында емдеу көп жағдайда үйде өтеді. Егер курс ауыр болса, науқас ауруханаға жатқызылады. Сондай-ақ, қызылшаның асқынуы бар немесе үй жағдайлары тиісті күтімді ұйымдастыруға мүмкіндік бермейтін балалар ауруханаға жатқызылады. Міндетті ауруханаға жатқызу 1 жасқа дейінгі балалар мен жабық балалар мекемелеріндегі балалар үшін қолданылады. Қызылшамен ауыратын балаға нақты емдеу қажет емес. Бірақ төсек демалысы мен гигиенаны сақтау керек. Сондай-ақ, науқасқа көп мөлшерде ішу (бұл дегидратацияның алдын алады) және оңай сіңетін, дәрумендерге бай тағам көмектеседі. Бөртпелерді ештеңемен майлаудың қажеті жоқ. Баланы бөлме температурасында сумен жуу жеткілікті. Температура төмендегеннен кейін ғана шомылуға болады. Қызылшаны емдеу симптоматикалық болып табылады. Мұрыннан су ағу кезінде-мұрынға тамшылар, жөтел кезінде-жөтелге қарсы дәрі-дәрмектер, температурада-антипиретиктер және т.б. жалпы белгілерді (жөтел, температура) жеңілдету үшін әртүрлі қақырық түсіретін және антипиретикалық препараттар қолданылады. Алдын алу үшін конъюнктивит көзді жылы шай қайнатқышына малынған мақта тампонымен жуады. Антибиотиктер, әдетте, қолданылмайды. Олар асқынуға күдік туындаған кезде тағайындалады.

Балалардағы қызылшаның алдын-алу оның денсаулығы мен толыққанды дамуының маңызды компоненттерінің бірі болып табылады. Сондықтан қызылшаға қарсы егу профилактикалық егу күнтізбесіне кіреді. Алғашқы вакцинация 12-15 айлық дені сау балаларға беріледі. Вакцинаны қайта енгізу (ревакцинация) 6 жасында, мектеп алдында жүзеге асырылады. Вакцинада баланың иммунитеті дамитын тірі әлсіреген қызылша вирустары бар. Қызылшаға қарсы егу реакциясы әртүрлі болуы мүмкін. Кейде балаларда температураның 37,5-38С дейін шамалы көтерілуі байқалады. Бұл вакцинациядан кейін 5-8 күн ішінде болуы мүмкін және бір-үш күнге созылуы мүмкін. Сонымен қатар, нәресте дене температурасының жоғарылауы аясында аллергиялық реакцияны немесе жеңіл құрысуларды дамыта алады. Вакцинациядан кейінгі реакциялар қызылша белгілерімен өте жақсы жүреді, бірақ олар жеңілдетілген түрде және қысқа мерзімде жүреді. Бастапқы немесе қайталама иммунитет тапшылығы мен онкологиялық аурулардан зардап шегетін балаларды вакцинацияламаңыз. Егер нәресте иммунитетті едәуір төмендететін ауруға шалдыққан болса немесе дененің қорғаныс функцияларын басатын дәрілерді қабылдаса, сіз вакцинация жасай алмайсыз.