

М.Қ. ӘКІМЖАН, Э.Д. ЕСЖАНОВА, Л.Ж. УМБЕТОВА, Р.К. МУСАБЕКОВА, А.М. ТАЖИМБЕТОВА

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина университеті

Балалар ауруларының пропедевтикасы модулі

АЛМАТЫ ҚАЛАСЫ БОЙЫНША БАЛАЛАР АРАСЫНДАҒЫ ПНЕВМОНИЯ АУЫР ТҮРЛЕРІНІҢ ЖИІ СЕБЕПТЕРІ ЖӘНЕ ОЛАРДЫҢ АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫ

ДДҰ мәліметі бойынша 2015ж бүкіл әлемде 5 жасқа дейінгі балалар арасындағы өлім себебінің 15% пневмонияға тиесілі. Пневмонияның негізгі қоздырғыштары балаларда бірінші кезекте вирустар, бактерия және саңырауқұлақтар. Бактериямен шақырылған пневмонияларды антибиотиктермен емдеуге болады, бірақ науқас балалардың 1/3 бөлігі ғана керекті, яғни қоздырғышқа сезімтал антибиотиктермен емделеді.

Алматы қаласында біршама қолайсыз экологиялық факторлар бар, олар: ауа циркуляциясының жоқтығы, яғни географиялық қолайсыз орналасуы (таудың етегінде орналасуы), өндіріс ошақтары мен жылу қазандықтар, көліктің көптігі және т.б., әлеуметтік фактор – халықтың көптігі және әлеуметтік жағдайы төмен отбасыларда балалардың жиі науқастануы.

Пневмонияның алдын алу шараларына бірінші кезекте иммунизациялау, дұрыс тамақтану, тұрғындардың сауаттылығын арттыру және ең маңыздысы қолайсыз экологиялық факторларды жою.

Түйінді сөздер: пневмониялар, олардың жиі кездесетін себептері, алдын алу шаралары.

Соңғы жылдары 2000-2005 жылдармен салыстырғанда ерте жастағы балалар арасында тыныс жолдарының, соның ішінде өкпе қабынуының ауыр түрлерінің өсу тенденциясы байқалады.

Зерттеу мақсаты: Алматы қаласының балалар арасындағы пневмония асқинуының негізгі себептерін анықтау.

Зерттеу әдісі мен қолданылған материал:

№2 БҚКА, пульмонология бөлімшесінде 2015 жылдың 1 жартысында ем қабылдаған науқас балалардың ауру тарихына ретроспективті талдау жүргізілді.

Жалпы Алматы қаласы географиялық тұрғыдан алып қарағанда бірқатар экологиялық қолайсыз орын тепкен, яғни таудың етегінде орналасқанымен ауа айналымының жоқтығы, көптеген өндіріс орындарымен жылу қазандықтары, күннен күнге биік ғимараттардың көбейуі және де жүздеген мың көліктің түтіні, халықтың тұрмыс жағдайын жақсарту мақсатында жаппай қалаға көшуі жағдайды қиындата түседі. Әрине осы бірқатар себептер мегаполис тұрғындарының, оның ішінде 14 жасқа дейін балалар арасында тыныс жолдарының қабыну аурулары алғашқы орынға шығады.

Пневмония – өкпе тінінің жедел инфекциялық қабынуы, оның диагностикасында тыныс жолдарының зақымдану синдромы және физикалды тексергендегі жергілікті өзгерістермен, сонымен қатар кеуде қуысын рентгенологиялық зерттеудегі инфильтративті өзгерістердің анықталуымен сипатталады. Пневмонияның тыныс жолдарының басқа жұқпалы ауруларынан (жедел бронхит, обструктивті бронхит, грипп және т.б.) ерекшелігі альвеолалардың қабыну үрдісіне қатысуы және ағзадағы газ алмасуының бұзылысы. Жергілікті қабыну ошағында қан арқылы келген жасушалардың, оның ішінде көп жағдайда нейтрофилдердің жинақталуымен сипатталады. Пневмонияның жіктелуінде ең бастысы ауруханадан тыс және ауруханаішілік деп бөлу маңызды болып табылады. Себебі емдеу тактикасында айырмашылықтар бар.

Балаларда, әсіресе ерте жастағы балалардың ауыр түрдегі пневмонияға жиі шалдығуы, олардың тыныс жолдарының анатомо-физиологиялық ерекшеліктеріне тікелей байланысты. Бронхтар өте жіңішке, бұлшықеті, эластикалық талшықтары жетілмеген, шырышты қабаттары қан тамырларына бай. Сәбилерде өкпе тіні нашар ауаланған, қан тамырлары мен лимфа тамырларына бай (инфекция жылдам таралады), дәнекер тіні борпылдақ, бірыңғай бұлшықеттері және эластикалық тіні жетілмеген, әсіресе ацинус перделерінің маңайында, альвеолалар саны аз, өмірінің 4 жасында ғана альвеолалар сақкулостен бөлініп, жаңа альвеолалар пайда болады. Ересектермен салыстырғанда, балаларда оттегіге қажеттілік жоғары болады, себебі зат алмасу үрдістері жоғары қарқынмен іске асады. Тыныс алудың салыстырмалы көлемі жаңа туған нәрестелер мен 6 жасқа дейінгі балаларда 3.5-6.2 мл/кг, ал ересектерде 6.4 мл/кг.

№2 ҚБКА, пульмонология бөлімшесінде 2015 ж 1 жарты жылдығында ем қабылдаған науқас балалардың ауру тарихына ретроспективті талдау жүргізілді. Аталмыш бөлімшеде 263 бала ем қабылдаған, оның ішінде 130 балада пневмонияның асқынған түрі анықталған, 90 балада – екі жақты, 37-де біржақты өкпе бануы болған. Бір жақты өкпе қабынуының 31- де оң жақты, ал 6-да сол жақты пневмония, 3-де оң жақты сегментарлы пневмония анықталған. Олардың ішінде пневмонияның асқынған түрі 4 жасқа дейін балаларда 76% , 4 жастан жоғары балаларда 25 % асқынған түрі кездескен. 115 бала ай-күні жетіп туылған, 15 шала туылған. Аурудың алғашқы белгілері басталғанда 57% бөлімшелік дәрігердің көмегіне жүгінген, 33% үйде өз бетімен ем қабылдаған, 10% мүлдем ем қабылдамаған. 48% балалар жиі ЖРВИ ауырған. 67% әкелерінің зиянды әдеттері болған, яғни шұлым шегу. Балалардың 57% тұрмыс-жағдайы қанағаттанарлық, 43 % тұрмыс жағдайы төмен отбасылар, яғни үй бөлмеі аса жоғары ылғалдылықта, бөлме қабырғаларының зеңі және т.б. Клиникаға жатқызылғандардың басым көпшілігі Алатау және Әуезов аудандарының тұрғындары.

Алдын алу шараларына келетін болсақ, педиатр ретінде ең алдымен балаларды иммунизациялау, баланың рационалды тамақтануы мен тәуліктік су мөлшерін сақтау, күн тәртібінің сақталуы, яғни баланы таза ауада кем дегенде 3 сағат серуендету, бөлме температурасының 20° С аспауы, бөлменің санитарлық-гигиена талаптарына сай болуы, тұрғындардың сауаттылығын арттыру, яғни бөлімшелік дәрігердің ата-аналармен санитарлы-ағарту жұмыстарын жүргізу маңызды роль атқарады. Сондай-ақ жанұялық дәрігерлермен жоғары мамандармен кеңесіс жұмыстарды жиірек атқару.

Қортынды: Сонымен пневмонияның асқынған түрлері 4 жасқа дейінгі балаларда жиі тіркелген, бұл олардың тыныс жолдарының анатомо-физиологиялық жетілмеуіне байланысты. Жиі ЖРВИ пневмонияның дамуына өз ықпалын

тигізген. Сонымен қатар тұрғындардың медициналық көмекке жүгінбеуі, өз бетімен үй жағдайында ем жүргізулері антибиотиктерді ретсіз қолдану және де халықтық ем жүргізу (кеуде қуысын қой майымен сылау және т.б.), ата-анасының зиянды әдеттері, тұрмыс жағдайының төмен болуы пневмонияның асқынған түрлерінің жиі кездесетін себептері болып табылады.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 <http://www.who.int/ru/> - ақпараттық бөлім.
- 2 С.Х. Аюпова «Клиникалық педиатрия» 2008 ж., Т-1. С-142-161.
- 3 В. К. Котлуков, Б. М. Блохин, А. Г. Румянцев Ерте жастағы балалардағы әр этиологиялы респираторлы инфекциялар: клиникалық көріністерінің ерекшеліктері және иммунды жауап// Педиатрия. - М., 2006. - № 3. - С. 14-21.
- 4 И.Ю.Мельникова 2009 ж. Балалар аурулары. Баспа ГЭОТАР-Медиа, том 2. С 78-85.
- 5 Е.О. Комаровский 2007ж. Бала денсаулығы.Баспа Айрис-пресс.№1.-С-28-37.

М.Қ. ӘКІМЖАН, Э.Д. ЕСЖАНОВА, Л.Ж. УМБЕТОВА, Р.К.МУСАБЕКОВА, А.М. ТАЖИМБЕТОВА

*Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Модуль Пропедевтики детских болезней*

ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ПНЕВМОНИИ И ПРОФИЛАКТИКА ПНЕВМОНИИ СРЕДИ ДЕТЕЙ Г. АЛМАТЫ

Резюме: По данным ВОЗ, пневмония является причиной смертности 15% детей до 5 лет во всем мире. В 2015 году, по оценкам от пневмонии умерт 922 тысячи детей в возрасте до 5 лет. Пневмонию могут вызывать вирусы, бактерии и грибки. Пневмонию, вызванную бактериями, можно лечить антибиотиками, однако только одна треть детей с пневмонией получают необходимые им антибиотики.

В Алматы, есть некоторые неблагоприятные факторы окружающей среды: отсутствие циркуляции воздуха, не выгодное географическое положение (расположен у подножия горы), производства, множественное количество автотранспортов и т.д.

Профилактика пневмонии это в первую очередь иммунизации, рациональное питание, повышение грамотности населения и, самое главное, устранение неблагоприятных факторов окружающей среды.

Ключевые слова: пневмония, причины возникновения, профилактика.

M.K. AKIMZHAN, E.D. ESZHANOVA, L.ZH. UMBETOVA, R.K. MUSABEKOVA, A.M. TAZHYMBETOVA

KAZNMU, module propaedeutics of childhood diseases

THE MOST COMMON CAUSES NASTY FORM OF PNEUMONIA AND THEIR PREVENTION AMONG THE CHILDREN IN ALMATY CITY

Resume: According to the WHO 2015 global cause of death among children under 5 years of age is 15% owned by pneumonia. The main causative agents of pneumonia in children, first of all viruses, bacteria and fungi. Pneumonia caused by bacteria can be treated with antibiotics, but only 1/3 of patients can be treated with the appropriate antibiotics that is sensitive to the irritant.

In Almaty city, there are some adverse environmental factors: the lack of air circulation, not favorable geographical location (located at the bottom of the mountain), production factories and heating boilers, and the traffic jam, etc., and the abundance of the social factor, of the population, children disease from low-income families

Prevention of pneumonia first of all is immunization, nutrition, increasing the literacy population and, most importantly, to eliminate environmental factors.

Keywords: pneumonias, their most frequent causes, prevention