

**АДАМДАРДЫН СИБИР ЖАРАСЫ ООРУСУНУН  
ЖУГУУ ЖОЛДОРУ ЖАНА АЛАРДЫН АЛДЫН АЛУУ ЧАРАЛАРЫ**

**БАГЫТТАЛГАН АУДИТОРИЯ:** жеке приват ветеринарларга

**МАКСАТЫ:**

Элдин арасында сибир жарасы оорусунун деңгээлин азайтууга багытталган медициналык жана ветеринардык аракеттерди биргелешип жүргүзүү максатында, **жеке приват ветеринарлардын** билим сапатынын деңгээлин көтөрүү

**КУРСТУН АЯГЫНДА, КАТЫШУУЧУЛАР**

❖ **Төмөнкүлөр боюнча негизги маалыматтарга ээ болот**

адамдардын сибир жарасы оорусунун

- булагы, жугуу механизми жана жолдору
- негизги симптомдору жана дарылоо ыкмалары
- оорунун козгогучу менен булганган топуракты жана буюмдарды (кийим-кече, бут кийим, идиш аяк ж.б.у.с)
- алдын алуу жана оору менен күрөшүүдө ведомстволордун кызматтарын интеграциялоо принциптери

❖ **Төмөнкүлөр боюнча негизги жөндөмдүлүккө ээ болот**

- сибир жарасы оорусунун очокторунда дезинфекцияны жүргүзүү боюнча
- ветеринардык системанын адистерине адамдардын сибир жарасы оорусу жөнүндө кооптонууну үйрөтүү боюнча
- адамдардын сибир жарасы оорусуна каршы калктын баардык катмарында социалдык мобилизациялоону жүргүзүү боюнча

# 1 САБАК: АДАМДАРДЫН СИБИР ЖАРАСЫ ООРУСУНУН БУЛАГЫ ЖАНА ЖУГУУ ЖОЛДОРУ ЖӨНҮНДӨ ТҮШҮНҮК

## АНЫКТАМА

Адамдардын сибир жара оорусу – адамдардын курч мүнөздөгү зооантропоноздук инфекциялык (жугуштуу) оорусу. Теринин жабыркашы, лихорадка, интоксикация жана сепсис менен мүнөздөлөт.

### Сибир жарасынын козгогучу жөнүндөгү жалпы маалымат.

Сибир жарасынын козгогучу – *Bac. Anthracis* - вегетативдик (Сибир жарасынын козгогучунун таякчасы) жана споралык формага бөлүнөт. Жылуу кандуу айбанаттардын жана адамдардын денесинде козгогучтун вегетативдик формасы жашоого жөндөмдүү. Сибир жарасынын таякчасы сырткы айлана чөйрөдө, кислороддун таасири астында, микробдун сакталышынын туруктуу формасы – спорага айланат.

*Bac. anthracis* – 1-1,3 x 6-10мкм. көлөмдөгү кыймылсыз таякча.

### Туруктуулугу.

Сибир жарасынын козгогучунун вегетативдик формасы өзгөчө туруктуулукту көргөзбөстөн, бат эле жок болот. Малдын тарпында 1-3 суткада, малдын 38°Cдагы карын согунда – 30 мүнөттө өлөт. Айтылган форма 55°C чейин ысытканда - 40 мүнөттө, 60°C – 15 мүнөттө, 75°C – 1 мүнөттө жок болот. Түз тийген кун нурунун жана кадимки дезинфекциялай турган каражаттардын (креолин, формалин, 6% пергидроль суюктугу) таасири астында бат эле жок болот. Төмөнкү температураларга (минус 110°Cга чейин) козгогучтун вегетативдик формасы туруктуулукту көргөзөт.

Айтылган козгогучтун споралык формасы өтө туруктуулука ээ. Түз тийген кун нуру жана кадимки дезинфекциялай турган каражаттар (креолин, формалин, 6% пергидроль суюктугу) спораны бир нече саат, ал эмес суткада гана жок кылганга жөндөмдүү. Концентрацисы 25%тен абсолюттука чейинки этил спирти спораларды 50 күндөн ашык убакытта, ал эми 6% пергидроль суюктугу 2 саатта өлтүрөт.

Споралар 120-140°C кургак ысыкта 2-3 саатта, 120°C автоклавда – 5-10 минутта, 2% самындуу-сода суюктугунда кайнатканда – 60 минутта, 400°C – 30-40 секундда өлөт. Суюк азотко тондурганда (минус 190°) жошоо жөндөмдүүлүгүн жоготпойт.

Сибир жарасынын споралары сырткы айлана чөйрөдөгү өтө туруктуулугу менен башка белгилүү патогендүү микроорганизмдерден өзгөчөлөнүп турат жана адам менен малдын жабыркашын чакырган козгогуч микробдун негизги формасы болуп эсептелет.

### Сибир жарасы оорусунун эпидемиологиясы

Адамга сибир жарасы айтылган оору менен ылаңдаган же андан өлгөн малдын этинен, терисинен, жүнүнөн жугат. Малдан адамга жугуунун негизги жолу болуп ылаңдаган мал менен тыкыс байланышта болуусу - ылаңдаган малды кармалоо, сылап-сыйпоо эсептелет. Көбүнчө убактарда козгогуч адамдын жарааттанган териси аркылуу ылаңдаган малды союу, терисин сыйруу, устукандоо, ичеги кардын артуу маалында жугат.

Ошондой эле ылаңдаган малдын чала бышкан этин же ич этин жегенде ичеги –карын тракты (алиментардык), кургакчылык маалда дем алуу жолдору аркылуу (аба-чаң жолу) жугат.

Оорулуу адамдан адамга сибир жарасынын берилиши катталган эмес. Мунун себеби болуп адамдардын оорусунун негизги клиникалык формасы -теринин жабыркашы болгону эсептелет. Теридеги сибир жара-карбункулдан козгогучтардын өз алдынча бөлүнүп чыгышы жана сероздуу - геморрагикалык экссудатта микробдун болушу мүмкүн эмес.

Адамдын сибир жарасы менен жабыркашынын себептери:

- ыяндаган малды кароодо жана алардан алынган эт, тери, жүн сырьесун чогултууда, жүктөөдө, транспортировкалоодо, сорттоодо, иштетүүдө, сактоодо өздүк гигиенанын эрежелерин бузуу;
- ыяндаган малды алдын ала ветеринардык кароосуз үйдөн союу, терисин сыйруу, этин бөлүү. Ошондой эле ветеринар-санитардык эрежелерди сактабастан өлгөн малдын тарпын көмүү;
- ыяндаган малдын этинен тамак жасоо;
- Үй куруу, агротехникалык жана гидромелиоративдик иштерди жасоо жана жер иштетүү маалында оорунун козгогучу сакталган топуракты кармоо;
- Адистештерилген лабораторияларда сибир жарасынын козгогучу менен иштеп жатканда иштөө эрежесин бузуу.

## **2 САБАК: АДАМДАРДЫН СИБИР ЖАРАСЫ ООРУСУНУН КЛИНИКАЛЫК БЕЛГИЛЕРИ ЖАНА ДАРЫЛООНУН НЕГИЗГИ БАГЫТТАРЫ**

### **• Тери формасы**

Инкубациялык, буктурма периоду бир канча сааттан 14 күнгө чейин, көбүнчө 2-3 күн.

Тери формасы оорунун эң көп таралган түрү болуп эсептелет дагы, баардык оорунун 98% түзөт. Карбункулдун өрчүшү козгогучтун териге кирген жеринде кычышкан кичинекей кызыл бүдүрдүн пайда болушу менен башталат. Бул бүдүр бат эле папулага, андан кийин везикулага айланып, ичи сероздуу андан кийин геморрагиялык суюктукка толот.

Тырмаганда везикула жарылып, анын ордуна сезгенүү валиги менен курчалган түбү кара өңдөгү жара пайда болот. Ушул маалдан баштап оорулуунун эти ысып, башы ооруп, уйкусу бузулуп, тамакка болгон табити начарлап, жаранын тегерегинде шишиктин пайда болушу байкалат. Жарадан көп өлчөмдөгү сероздуу - геморрагиялык суюктук бөлүнүп чыга баштайт. Сезгенүү валигинин тегерегинде “балалык” жаралар пайда болуп, 1-2 күндө жарылып, “энелик” жарага кошулуп некроз зонасынын өлчөмү бир канча смге чоңойот. Сибир жарасынын карбункулунун өзгөчөлүктөрүнүн бири болуп некроз зонасында ооруну сезүүсүнүн жоголушу эсептелет. Айтылган зонадан башка жерде сезүүнүн баардык түрлөрү сакталат. Ушул эле учурда жаранын тегерегиндеги шишик көбөйүп денеге жайылып кетет.

Бул зооноздун мүнөздүү белгилерине карбункул менен шишиктен тышкары лимфаденит кирет. Чоңойуп кеткен лимфа бездери оорубайт жана кыймылдуу келет. Оорунун башында карбункулга жакын, жайланышкан, андан кийин алыс жайланышкан бездер чоңойуп процесске кошулат. Булардын чоңойуу көлөмү оорунун себептерине, карбункулдун жайланышына, тереңдигине жана шишиктин чоңдугуна көз каранды эмес.

Көбүнчө учурларда карбункулдун, шишиктин жана лимфадениттин чоңойушу биринчи 5-8 күндүн ичинде байкалат. Андан кийин карбункулдун артка өрчүүсү: “балалык” жаралардын пайда болуусунун, суюктуктун бөлүнүп чыгышынын токтошу байкалат. Жаранын ортосуна фибрин чогулуп, кургаган сайын карара баштайт дагы, шишик карбункулду көздөй азайа баштайт. Сибир жарасынын дагы бир өзгөчөлүгү болуп лимфадениттин артка өрчүп, өз жайына келиши өзгөчө жай ылдамдыкта өтүшү болуп эсептелет.

Сибир жарасы деп аныкталган оорулуу адамдар сөзсүз түрдө инфекция бөлүмдөрүнө, андай жок болсо терапия бөлүмүнө жаткырылышы керек. Тери формасы менен жабыркаган оорулардын жарасын таңууга, хирургиялык кесүүлөрдү жасоого болбойт.

Сибир жарасын дарылап, толук айыктырууга болот. Бул үчүн антибиотикти жаранын өөрчүсү токтоп, жараткан суюктук чыкпай калганга чейин бериш керек. Ошону менен бирге патогенетикалык дарылоо жүргүзүлөт.

### **3 САБАК: АДАМДЫН СИБИР ЖАРАСЫ ООРУСУНА КАРШЫ КҮРӨШТӨ ВЕДОМСТВО ОРТОЛУК КЫЗМАТТАШТЫКТЫ ИНТЕГРАЦИЯЛООНУН НЕГИЗГИ ПРИНЦИПТЕРИ, АДАМДЫН ООРУСУНУН АЛДЫН АЛУУНУН ЭКСТРЕНДУУ ЧАРАЛАРЫ**

Сибир жарасы проблемасы менен күрөшүүдө саламаттыкты сактоо министирлиги башка ведомстволор: айыл чарба, ишки иштер министирлиги, ошондой эле жергиликтүү мамлекеттик администрациялары, өзүн өзү башкаруу органдары (айыл өкмөтү) менен биргеликте иш жүргүзүүсү, интеграциялоосу талап кылынат.

Жогору айтылып өткөн ведомстволордун биргелешкен коллегияларында, кеңешмелеринде, чогулуштарында бул оору алып келе турган проблемаларды талкуулап, жасала турган иштерди пландаштырып, жасалган иштердин жыйынтыгын чыгарып жана кийинкиге пландаштырууларды чогуу өткөрүү менен кызматташтыкты интеграциялоого жетишсе болот. Ошондой эле айтылып өткөн ведомстволордун жоопкерчиликтүү адистеринин түзмө түз кызматташтыгынын таасири астында чоң жетишкендиктерге жетсе болот.

Ведомство жана сектор аралык интеграциялоонун негизги багыттары Саламаттыкты сактоо министирлигинин 24.02.2010 жылы бекитилген №105 « Республикада сибир жарасы менен жабыркоону азайтуу чаралары жөнүндө » буйругунда берилген.

Саламаттыкты сактоо, ветеринардык, айыл чарба, ишки иштер, коммуналдык органдарынын, айыл чарба малынын жүн, терисин иштетүү жана сатуу менен алектенген уюмдарынын, ошондой эле жергиликтүү мамлекеттик администрацияларынын, өзүн өзү башкаруу органдарынын (айыл өкмөтү) биргелешип, айтылган зооноздун алдын алуу жана күрөшүү боюнча интеграциялап иш жүргүзүүсүнүн **Комплекстүү планын** иштеп чыгуу керек. Бул иш кагазында ар бир ведомство менен секторлордун аткара турган иштери жана мөөнөтү так жазылышы керек. Бул иш пландын аткарылышынын эң биринчи шарты болуп, райондун жетекчисинин, же анын орун басарынын мөөрү менен бекитилиши жана дайыма көзөмөлдөп турушу эсептелет. Комплекстүү пландагы иш чараларынын аткарылышын 1 кварталда 1 жолу чогулуштарда, кеңешмелерде талкуулап, аткарылбай жаткан жерлерин тактап, кайрадан жолго салып туруу керек.

Ар бир сибир жарасынын топурак очоктору жөнүндөгү маалыматты саламаттык сактоо жана ветеринардык кызматтардын ортосунда дайыма тактап туруш керек. Бул иш чара оорунун очокторун дайыма көзөмөлдө алып жана ал жерде жашаган адамдардын арасында алдын алуу жана маалымдоо иштерин жогорку сапатта уюштуруу үчүн керек.

Оорунун очоктору көп катталган райондордо, кактын арасында ооруган адамдарды табуу, балдарды өздүк гигиена эрежелерин сактоого тарбиялоо, ылаңдаган малды кароодогу, союдагы, өлгөн малды көмүүдөгү санитардык-ветеринардык эрежелерди так аткаруу жана оорунун очокторун көзөмөлдөө эрежелерин сактоо боюнча иштерди интенсивдүү жана регулярдуу түрдө өткөрүү зарыл.

Жогору айтылып өткөн иш чаралардын аткарылышын көзөмөлдөөнү жергиликтүү мамлекеттик сан эпид көзөмөл центрлери жана ветеринардык станциялар систематикалык түрдө өткөрүшү керек.

#### **Калк арасында сибир жарасынын алдын алуу**

Адамдардын сибир жарасы менен оорунун алдын алуусунун эң эффективдүү чарасы болуп айыл чарба малынын сибир жарасы менен ылаңдашына жол бербөө эсептелет.

Буга жетүүнүн негизги шарты - ветеринардык көзөмөлдөөнү туура уюштуруу жана айыл чарба малын сибир жарасына каршы профилактикалык эмдөөнү так жүргүзүү.

Калк арасында сибир жарасы менен күрөшүүдө негизги көңүл элдин ылаңдаган мал жана алардын сырьесу менен байланышын алдын алуу жана декретирленген калкты профилактикалык эмдөө болуп эсептелет.

Сибир жарасына каршы медико-санитардык иш чараларынын комплексине төмөнкүлөр кирет:

- Сибир жарасы менен ылаңдаган мал көмүлгөн жерлерди жана жер очокторун аныктоо, каттоо, паспорттоо жана дезинфекциялоого Мамлекеттик санитардык-эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү;
- Профессионалдык жана үй шартында сибир жарасы менен жабыркоо коркунучу чоң болгон адамдарга алдын алуучу эмдөөлөрдү жүргүзүү;
- Сибир жарасы катталган пункттарда
  - жашаган калк арасында алдын алуу жана маалымдоо иштерин жүргүзүү;
  - оорунун козгогучу жуккан объектилерди жана предметтерди активдүү аныктоо жана зыянсыздандыруу;
  - эл арасында ооруну эрте аныктоону, эпидемияга каршы иш чараларды жүргүзүүнү жакшыртуу;

### **Сибир жарасы боюнча коопту пункттарды каттоо**

*Сибир жарасы боюнча коопту пункттардын* катарына бир же андан көп сибир жарасынын кыртыштуу очогу катталган айыл, шаар, жайлоо, жайыт же мал айдаган трасса ж.б.у.с.кирет

*Сибир жарасынын очогу болуп:*

- Сибир жарасы менен ылаңдаган малды кармаган жерлер (мал короо, изоляторлор, сарайлар ж.б.у.с);
- Сибир жарасы менен ылаңдаган малды сойгон жана этин бөлүштүргөн жерлер;
- Сибир жарасы менен ылаңдаган малдын жыгылган же көмүлгөн жерлери;

Сибир жарасы боюнча коопту пункттардагы сибир жарасынын мурда белгилүү болгон жана жаңы аныкталган очокторун каттоо бир формада, эки журналга жүргүзүлөт. Журналдардын бирөө райондук Башкы Мамлекеттик санитардык доктурда, ал эми экинчиси Мамлекеттик ветеринардык башкаруунун жетекчисинде сакталат. Бул журналдарга очоктордун жайланышынын карта-схемасы кошо тиркелет.

### **Адамдарды сибир жарасына каршы профилактикалык эмдөө**

Пландуу эмдөө төмөнкү адамдарга жүргүзүлөт:

- сибир жарасынын тирүү козгогучунун культураны, жабыркаган лабораториялык жаныбарлары менен байланышта болуп, кооптуу материалдарды изилдеп иштеген лаборатория ишмерлерине;
- адистиги боюнча малды союуга чейин баккан, союуга, терисин сыйрып, этин бөлүштүрүүгө катышкан адамдарга;

Адистиги боюнча сибир жарасын жугузуп алуу коркунучу бар жумушка жаңы кирип иштей турган адамдар 2 жолку вакцинация эмдөөсүн алышат, эки эмдөөнүн ортосундагы аралык 20 – 30 күн болушу керек. Бул адамдар 1чи эмдөөдөн кийин 10 күндөн кийин гана жумушка кирүүгө улуксаат алышат. Эмделген адамдар атайын журналга катталат.

### **Экстрендик антибиотикалык профилактика**

Экстрендик профилактиканы ооруну жугузуп алуу мүмкүнчүлүгү болгон мөөнөттөн кийин 5 күндүн ичинде берүү зарыл.

Төмөнкү адамдарга берилет:

- сибир жарасынын козгогучу бар материалдар менен түзмө түз байланышта болгон адамдарга;
- сибир жарасы менен ылаңдаган малды баккан адамдарга;

- сибир жарасы менен ылаңдаган малды союга, этин бөлүүгө жана көмүүгө катышкан адамдарга;
- сибир жарасы менен ылаңдаган малдын этинен тамак жасаган адамдарга;
- сибир жарасы менен ылаңдаган малдын этинен жасалган тамакты жеген адамдарга.

**Экстрендик профилактикага төмөнкү антибиотиктердин бирөөнү колдонуу зарыл:**

- Феноксиметилпенициллин 1 гдан күнүнө эки жолу;
- Тетрациклин 0,5тен күнүнө эки жолу;
- Ампициллин – 1 гдан күнүнө эки жолу;
- Оксациллин – 1 гдан күнүнө эки жолу.

Дарылоонун узактыгы – 5 күн.

Ооруну жугузуп алуу коркунунучуна дуушар болгон адамдар доктурлардын активдүү көзөмөлүндө 14 күн болушат.

Адамдын сибир жарасы менен ооруган ар бир такталган учуру эпидемиялык изилдөөгө дуушар болот. Бул жерде оорунун жугузуп алган булагын, себебин, убактысын, жерин жана жугузуу шартын такташат дагы, эпидемияга каршы иш чаралар жүргүзүлөт. Адамдын сибир жарасы менен ооруган ар бир күмөндөлгөн же/жана такталган учуру жөнүндөгү маалымат Саламаттык сактоо министриликке берилет.

#### **4 САБАК: СИБИР ЖАРАСЫ ООРУСУНУН ОЧОГУНДА ДЕЗИНФЕКЦИЯ ЖҮРГҮЗҮҮНҮН НЕГИЗГИ ЭРЕЖЕЛЕРИ ЖАНА ДЕЗИНФЕКЦИЯ КАРАЖАТТАРЫ**

Сибир жарасынын очогунда профилактикалык, күнүмдүк жана акыркы дезинфекция өткөрүлөт.

Профилактикалык дезинфекция сибир жарасына кооптуу деп эсептелген пункттарда, мал чарбаларында, мал союу пунктарында, мал сырьесун иштетүү, сактоо ишканаларында, мал жана алардын сырьесун ташуучу унааларда өткөрүлөт. Бул иш чара менен сибир жарасынын козгогучун топтоону, таркатууну токтотуп жана элдин жабыркоосунун алдын алууга болот. Дезинфекциянын бул түрүн жылына 2 жолу өткөрүү керек. Профилактикалык дезинфекцияны дезинфекциялык станциялардын медицина кызматкерлери, ветеринардык башкаруунун жана сервисинин кызматкерлери уюштурушат.

Күнүмдүк дезинфекция сибир жарасы менен ооруган адамдын тегерегинде медицина кызматкерлеринин жардамы аркылуу өткөрүлөт.

Акыркы дезинфекцияны оорулуу адам бошоткон бөлмөдө сибир жарасынын козгогучу бар же ага күмөндүү болгон оокаттары же кийимдери калган болсо өткөрүлөт. Доктурдун көз алдында дезинфекция станциясынын атайын бөлүмүнүн ишкерлери жасайт.

Дезинфекция иш чараларын сибир жарасына каршы эмделген, дезинфекциялоо эрежелерине үйрөтүлгөн адистер гана жүргүзө алат. Бул ишке катышууга колунда же бетинде жарааттары бар адамдарга тыюу салынат.

#### **СИБИР ЖАРАСЫНЫН КОЗГОГУЧУНУН СПОРАЛАРЫ ЖУККАН ОБЪЕКТИЛЕРДИ ЗЫЯНСЫЗДАНДЫРУУНУН РЕЖИМДЕРИ**

|   | Зыянсыздандырылуучу предметтер, объектилер, | Дезинфекция режимдери                                                                                          |
|---|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Оорулуунун ооруурдун алдында 2 жума жана    | 1. Басым астында буу менен тазалоо – автоклавдоо, 132°C (20кгс/см <sup>2</sup> ), экспозиция – мөөнөтү 2 саат. |

|   |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | ооруп жатканда<br>колдонгон бумдары,<br>кийимдери<br>а) ич кийим<br>б) сырт кийим,<br>пахта күрмө-шым,<br>ж.б.у.с<br>в) бут кийим<br>г) териден жасалган<br>кийимдер (тон, тебетей,<br>өтүк ж.б.у.с) | 2. 2% соданын эритмесинде 1 саат кайнатуу<br>3. Дезинфекция каражаттарынын бирөөнө чылоо:<br>• 1% активдештирилген хлорамин Б же ХБ эритмесине,<br>мөөнөтү – 2 саат ;<br>• 0,2% самын менен 0,2% формальдегиддин<br>эритмесинин аралашмасына, мөөнөтү – 60 мүнөт;<br>• 3% перекись водороддун эритмеси менен 0,5%<br>жуугуч каражаттардын аралашмасына - 50°C,<br>мөөнөтү - 60 мүнөт, 1 кг кийимге - 5 литр эритме.<br>4. Камера ичинде формалин буусун жана аба буусун<br>колдонуу менен зыянсыздандырууга, мөөнөтү - 2 саат 30<br>минут.                                                                                                                                                                                                                   |
| 2 | Синтетикалык<br>материалдардан<br>жасалган кийимдер                                                                                                                                                  | 1. Камера ичинде 57-59°C температурадагы формалин<br>буусун, мөөнөтү – 165 мүнөт жана 97-98°C температурадагы<br>аба буусун, мөөнөтү – 30 мүнөт, колдонуу менен<br>зыянсыздандыруу;<br>2. 0,2% самын менен 0,2% формальдегиддин эритмесинин<br>аралашмасына чылоо, мөөнөтү – 60 мүнөт                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 3 | Жасалма териден (мех)<br>жасалган кийимдер                                                                                                                                                           | Камера ичинде 97-98°C температурадагы аба буусун<br>колдонуу менен зыянсыздандыруу                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4 | Короодогу даараткана,<br>таштанды<br>контейнерлери                                                                                                                                                   | Тактайларына, челектерине 20% хлор сүтү же акиташ сүтү<br>менен 2 ирэт интенсивдүү турдө чачып чыгуу, ортосунда<br>тыныгуусу - 3 саат.<br>Ичиндеги нерселерге кургак хлор чачуу, бул чымындардын<br>келишинен сактайт.<br>Дезинфекциядан калган таштандыларды, шыпыргы,<br>чүпөрөктөрдү өрттөп салуу.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 5 | Сибир жарасы менен<br>ооруган малды же анын<br>козгогучу жуккан<br>малдын сырьелорун,<br>малдын этин, ж.б.у.с<br>ташыган унаа<br>каражаттары                                                         | 1. Дезинфекциялоочу каражаттардын бирөө менен 2 жолу<br>жууп/куюп чыгуу керек:<br>а) жылуу температурада:<br>• 1% активдештирилген хлорамин Б же ХБ эритмеси;<br>• 0,5% самын менен 0,5% формальдегиддин<br>эритмесинин аралашмасы - 60 °C;<br>• 3% перекись водороддун эритмеси менен 0,5%<br>жуугуч каражаттардын аралашмасы - 50-60°C<br>б) муздак (-) температурада:<br>• - 10% НГК эритмеси менен 15% аш тузунун<br>аралашмасы;<br>• 6 % перекись водороддун эритмеси менен 0,5%<br>жуугуч каражаттардын аралашмасы - 50-60°C<br>Колдонуу эсеби – 50 мг/м <sup>2</sup> , экспозиция – 2 саат.<br>2. Унаалар туруучу жайларды аэрозолдук дезинфектанттар<br>менен<br>• 10% перекись водороддун эритмеси, 400мл/м <sup>2</sup> ,<br>экспозиция – 60 минут |
| 6 | Асфальт жолдор                                                                                                                                                                                       | Көрсөтүлгөн эритмелеринин бирин куюп зыянсыздарса<br>болот:<br>- 20% хлор акиташынын тундурулган же тундурулбаган<br>эритмеси же 5% тен кем эмес активдүү хлору бар хлор<br>акиташын чачуу;<br>- 5% тен кем эмес активдүү хлору бар 15% НГК эритмесин<br>чачуу;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|   |                 |                                                                                                                                                                                               |
|---|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                 | - 4% активдештирилген хлор акиташынын эритмеси же 1 % тен кем эмес активдүү хлору бар хлор акиташын чачуу;<br>-2% активдештирилген НГК эритмесин чачуу;<br>Колдонуу эсеби - 2л/м <sup>2</sup> |
| 7 | Топурак кыртышы | 6 пунктта берилген дезинфекциялоочу каражаттарды колдонуу менен зыянсыздандырса болот.<br>Колдонуу эсеби - 10л/м <sup>2</sup>                                                                 |

## 5 САБАК: СИБИР ЖАРАСЫ ООРУСУНА CARШЫ КҮРӨШКӨ КАЛКТЫ СОЦИАЛДЫК МОБИЛИЗАЦИЯЛООНУН НЕГИЗГИ ПРИНЦИПТЕРИ

КАЛКТЫ СОЦИАЛДЫК МОБИЛИЗАЦИЯЛОО –

ЖАЛПЫ МАКСАТКА ЖЕТИШ ҮЧҮН КООМДУН НЕГИЗГИ СЕКТОРЛОРУНУН БИРГЕЛЕШИП ИШ ЖҮРГҮЗҮҮСҮН УЮШТУРУУ

Калкты сибир жарасына каршы социалдык мобилизациялоонун максаты –

калктын баардык катмарынын, мамлекеттик органдардын, диний конфессиялардын, коомдук уюмдарынын, баардык профилдеги медициналык жана ветеринардык кызматкерлердин биргелешип сибир жарасына каршы күрөш жүргүзүүсүнө жана эпидемиолого-эпизоотикалык коопсуздукка жетишүүгө калктын кызыгуусун пайда кылуу.

Калкты сибир жарасына каршы социалдык мобилизациялоонун уюштуруунун негизги багыттары:

- Ооруну жугузуп алуу коркунучу өтө курч болгон «кооптуу группаларда», калк арасында оорунун козгогучу, булагы жана адамга жугуу жолдору менен факторлору жөнүндө билим жана маалымат деңгээлин көтөрүү боюнча агартуу иштерин өтө бийик деңгээлде өткөрүү;
- Элге оорунун алгачкы жана мүнөздүү белгилери жөнүндөгү маалыматты жеткирүү менен бирге, оорунун белгилери пайда болсо, эрте жана сөзсүз түрдө медициналык кызматка кайрылыш керек экенин үйрөтүү;
- Ооруну жугузуп алуунун алдын алуучу жөндөмдүүлүктөрдү элге үйрөтүү;
- Жеке менчик малынын саламаттыгын сактоочу иш чараларды жүргүзбөгөн мал ээлерине критикалык – жектөө мамиле көрсөтүүгө калкты үйрөтүү;
- Социалдык мобилизациялоону өткөрүүгө жергиликтүү мамлекеттик администрацияларды, диний конфессияларды, коомдук уюмдарды, Айылдык ден соолук комитеттерин, өкмөттүк эмес уюмдарды ж.б.у.с. чакыруу;
- Эпидемиялык жана эпизоотиялык кырдаалды жакшыртуу боюнча чечим кабыл алуу процессине жергиликтүү калктын активдүү катыштыруу;
- Медицина кызматкерлери калкка маалымат берүүсүндө элдин жаш, улуттук, турмуш-тиричилик, адистик өзгөчөлүктөрүн эске алуу менен түшүндүрүү иштеринин ар түркүн формаларын колдонушуу;
- Калк арасында кутурмага каршы кооптонууну жаратууга жана аны менен күрөшүүгө жергиликтүү коомдун баардык катмарларынын катышуусуна өбөлгө түзүү;
- Ылаңдаган мал менен оорубаган малды жалпы жайытка чыгарууга жол бербөөнү калкка көнүмүш адатка айлантуу;

- Мал чарбачылыгы, малды союу, ич эттерин сатуу менен алектенген адамдарга, эхинококкоз жана альвеококкоз оорусу жөнүндө маалымат берүү;
- Өзгөчө бул иштерди мал соют, мергенчилик убагында, жапайы өскөн жер жемиштерди терүү маалында калктын арасында активдештирүү;

Калкты социалдык мобилизациялоону уюштуруунун формалары

- Калкка массалык маалымат каражаттары аркылуу таасир этүү
- Атайын даярдалган тренерлердин жардамы менен айылдык ден соолук комитеттеринин жана демилгелүү топтордун мүчөлөрүн эл менен түзмө түз иштөө

Калкты социалдык мобилизациялоону уюштуруунун методдору

- Индивидуалдык жана группалык (профилактикалык жана эпидкөрсөтмө боюнча) санитардык – агартуу иштерин оорунун очогунда жана короолорду кыдырууда жүргүзүү.
- Калк арасында лекция жана сүйлөшүү-түшүндүрмө иштери, массалык канал аркылуу: радио, печать, телевидениеден малдардын жана адамдардын оорусунан конкреттүү мисал келтирүү менен маалымдоо.
- Көрсөтмө санитардык-агартуу материалдарды: санитардык бюллетень, плакат, эскертме, баракчаларды колдонуу.
- Мектептин мугалимдери менен биргеликте диктанттардын текстерин иштеп чыгуу жана аларды окуу процессине колдонууну уюштуруу.

Калкты социалдык мобилизациялоону уюштуруунун сапатынын көрсөткүчтөрү:

- Санитардык агартуу маалыматын алган калктын үлүшүнүн көбөйүшү.
- Калктын маалымат жана билим деңгээлинин жогорулашы
- Аксакалдар, жаштар, аялдар советинин мүчөлөрүнүн, диний кызматкерлердин калктын саламаттыгын сактоого жана айтылган ооруга каршы күрөшүүгө үндөөгө активдүү катышуусу .
- Жеке жана коомдук мал чарбаларынын, малдын сырьесун иштетүүчү мекемелеринин жетекчилеринин жана мүчөлөрүнүн ветеринардык-санитардык эрежелерди колдонушу жана оорулуу малды союуда жеке коргонуу эрежелерин сактоого болгон кызыгуусунун артылышы.

## Көнүгүү :

### Кырдаалдык маселе 1:

Бир чарбага малдын ылаңдашына байланыштуу ветеринарды чакырышты. Ал келгенден кийин торпогу тоодон өлүп, уйу короодо өлгөнү жатканын билди. Үйдүн ээси жана анын баласы ветеринарга жардам бере алган жок, себеби экөөнүн тең колунун ар кай жерлери бинт менен байланган экен.

1. Ветеринар үй ээсинин колун эмнеге байлаганын сурашы керекпи?
2. Ветеринар үй-бүлө мүчөлөрүнө сибир жарасы боюнча маалымат бере алабы? Бериши керекпи?
3. Ветеринар үй ээси жана баласы сибир жарасы менен ооруп калышканын аныктай алабы?

### Кырдаалдык маселе 2:

Бир айылда сибир жарасынан малдын өлүшү катталды. Элдин арасында кабылдоо аныктала элек.

1. Айыл ичинде ооруулу адамдар бар экенин изилдеш үчүн кандай иш чараларды жүргүзүш керек?
2. Малдын оорусунун каяктан чыкканын изилдеш керекпи? Эгер «керек» болсо эмне кылуу үчүн керек?
3. Социалдык мобилизацияны кантип уюштуруу керек?

### Кырдаалдык маселе 3:

Р. айылынын жанында сибир жарасынан өлгөн малдын көмүлгөн жери бар эле. Ал жердеги коргоо белгилери жок болуп кеткенине көп жыл болду. Ал жерге айылдын малы жайылып, балдар кайтарып барганда ошол жерге ойношот.

1. Айыл ичинде оорунун алдын алуучу кандай иш чараларды жүргүзүш керек?
2. Калктын кайсы катмары менен биринчи ирээтте иштеш керек?
4. Жергиликтүү бийликке билдирүү керекпи? Эгер «керек» болсо эмне кылуу үчүн керек?

## **ИНДИВИДУАЛДЫК ПИКИР БАРАГЫ**

Бул айтылган модулдун, келечекте сибир жарасы боюнча өткөрүлө турган тренингде колдоно турган, кайсы 3 маанилүү пунктун эстеп калгыңар келүүдө.

1.

2.

3.

Силерге бул модул боюнча кандай кошумча маалымат керек?

**ЭСКЕРТМЕ**

Окуу модулун иштеп чыккандар:

Нурматов Зуридин Шарипович, м.и.к., жогорку даражадагы эпидемиолог дарыгер, МСЭКД  
[Zuridin@mail.ru](mailto:Zuridin@mail.ru)

Ногойбаева Калыс Асанбековна, м.и.к., жогорку даражадагы инфекционист дарыгер, МСЭКД, КГМИПипК [kalis35@mail.ru](mailto:kalis35@mail.ru)

Саламаттыкты сактоо министиринин 24.02.2010 жылы бекитилген №105 «Кыргыз республикасында сибир жарасы менен жабыркоону азайтуу чаралары жөнүндө» буйругун иштеп чыгууга катышкандар

Саламаттыкты сактоо министирлигинен (м.и.к. С.Т. Абдикаримов, А.С.Сыдыканов),  
РКЖӨКИЦ (Д.Ш.Гайбулин, К.Б.Бектурдиев, Т.Г.Самсонова, И.Г.Брейнингер,  
В.С.Майтиева, А.И.Ибраев, С.У.Садамбекова, А.К.Сооронова),  
МСЭКД (З.Ш.Нурматов, Д.С.Оторбаева, Ж.М.Усубалиева, К.А.Ногойбаева,  
К.М.Раимкулов, К.Ш.Алмереков),  
Илимдер академиясы (С. Ж. Федорова),  
РКИО (к.м.н. Н.С.Айткулуев),  
КММА, инфекция оорулар кафедрасы (д.м.н. А.З.Кутманова).