УДК61

**«Балалардағы бронхылы демікпені алдын-алудағы мейіргердің рөлі»**

Булатова Айнур Нурлановна

4-курс студенті «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»,

КВМК «Көкшетау жоғары медициналық колледжі»

Қазақстан, Көкшетау

**Аннотация**

 Мақалада балалық шақтың ең көп таралған созылмалы ауруларының бірі-бронхылы демікпе туралы айтылады. Пациенттер мен олардың отбасы мүшелерінің өмір сүру сапасын едәуір төмендете отырып, демікпе денсаулық сақтаудың маңызды мәселесі болып қала береді. Бронхылы демікпесі бар балалардың жағдайын жіктейтін ең қолайлы динамикалық критерий-бақылау деңгейі. Бронхылы демікпесі бар балалардың көпшілігінде тиісті терапияны жүргізу, өзін-өзі бақылау әдістеріне үйрету және профилактика сабақтарын өткізу арқылы, ауруды бақылап, асқынуларды алдын-алуға мүмкіндік береді.

 **Кілт сөздер:** бронхылы демікпе, балалар, мейіргер, бақылау, алдын-алу.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметінше, ауру деңгейі қатерлі ісік, өкпе туберкулезі, ревматизм сияқты жиі кездесетін аурулардан асып түседі. Балалар арасында бронхылы демікпенің таралуы жоғары деңгейде. Қазақстанның әртүрлі аймақтарында бронхылы демікпе балалардың 15-35% - ында, ересек адамдардын 5% кездеседі. Әлемде 250 өлім бронх демікпесінің салдарынан болады, оның көп бөлігін алдын - алуға болады. Қазіргі уақытта бүкіл әлемде бронх демікпесімен ауыратындардың саны 339 миллион адамға жетті. Бұл аурудың көрсеткіші 2025 жылы 450 милионға дейін жетеді. Аурудың өршуінің себептері әдетте: экологиялық жағдай, дұрыс тамақтанбау, артық дәрілік терапия, химиялық құралдарын пайдалану, зиянды әдеттер, психоэмоционалдық стресс, модификацияланған өнімдерді және де антибиотиктерді бақылаусыз пайдалану нәтижесінде дамиды.

 Әртүрлі авторлардың мәліметінше, бұл аурудың таралу көрсеткіші 1000 адамға шаққанда 1-ден 20 жағдайға дейін ауытқиды. Қазақстан Республикасында бронх демікпесі диагнозымен тіркелген балалардың абсолюттік саны 100 000 балаға шаққанда 106,0 құрайды.

 **Зерттеу мақсаты**: Балалардағы бронхылы демікпені алдын-алудағы мейіргердің кәсіби қызметін анықтау.

 **Зерттеу міндеттері:**

1) Балалардағы бронхылы демікпенің дамуымен өсу көрсеткіштерін зерттеу;

2) Бронхылы демікпесі бар балалардың күту және сауықтыру кезіңдегі мейіргердің рөлін анықтау. 3) Бронхылы демікпені алдын-алу шаралары бойынша ата-аналарға кеңес беру.

 **Зерттеу нысаны:** Макинск қаласындағы «ШЖҚ МКК Бұланды аудандық емханасы» 7-11 жас аралығындағы бронхылы демікпесі бар балалар (15 респондент) қатысты.

 Бронхылы демікпе (БА) – аллергиялық қабынумен және қоршаған ортадан түсетін қоздырғыштарға қатысты бронхтардың жоғары сезімталдығымен сипатталатын созылмалы ағымы бар ауру, көбінесе тәуліктің түнгі уақытында қайталанатын эпизодтармен көрінеді: тұншығу ұстамалары кенет ауаның жетпеуі, жөтелу, тыныс алу кезінде ысқырықты қырылды жиі естілуімен кеуденің «тарылуы» арқылы білінеді.

 Балалардағы бронхылы демікпенің пайда болуына мынадай факторлар әсер етеді:

 Экзогенді факторлар: аллергендер, өсімдік тозаңы, үй шаңы, жануарлар жүні, темкі түтіні; ауа райы факторлары, жел, барометрлік қысымның өзгеруі, ауа райының құбылуы және басқа да аллергендер;

 Эндогенді – генетикалық факторлар, жоғарғы және төменгі тыныс алу жолдарының инфекциясы, тағам өнімдері, дәрі-дәрмектер, ағзаның гормондық бұзылуы, стресстік жағдайлар және физикалық белсенділіктің жоғарылауы және т.б факторлар әсер етеді.

 Балаларда, жедел респираторлық вирустық инфекция аясында сыртқы тыныс алу функцияларының көрсеткіштері нашарлайды және шырышты қабықтың, бронхтардың эозинофильді инфильтрациясының деңгейі жоғарылап, сенсибилизацияға ықпал етеді. Нәтижесінде вирустық инфекция, бронхылы демікпенің өршуіне әкеледі.

 Зерттеуде бронхылы демікпемен зардап шегетін балалардың ықтимал асқынулардың деңгейін төмендету үшін мейіргерлік көмекті жүзеге асырудағы мейіргер рөлін талдадық.

 **Қорытынды:** 7-11 жас аралығындағы бронхылы демікпесі бар балалардың, ата-аналарына сауалнама жүргізілді.

Респонденттердің 80% бронхылы демікпе жайлы хабардар екендігі, 20%-бұл ауру жайлы білмейтіні анықталды. Сонымен қатар, бронхылы демікпе жайлы ақпарат көздерін 27%-дәрігерлер арқылы, 20%-мейіргермен сұхбаттасу, 40%-интернет желісі арқылы, 13%-жадынамалар арқылы алады.

 Респонденттердің 73%-диспансерлік есепте тұратыны, 27%-диспансерлік есепте тұрмайтыны анықталды. Тұншығу ұстамаларының жиілігі 73%-айына 1 рет, 7%-2 айда 1 рет, 13%-6 айда 1 рет, 7 %- тәулігіне 1 рет кездеседі.

 Респонденттердің 40%-бронхылы демікпенің өршуіне ықпал ететін факторлар әр түрлі аллергендерден екенін белгіледі. Олардың ішінде ең көп тарағандары-үй шаңы, жануарлар, өсімдік тозаңы, тағам өнімдерінен пайда болатыны анықталды. Өзін-өзі бақылау күнделігін (2)13% - ы жүргізбейтіндерін, ал (13)87% - ы өзін-өзі бақылау күнделігін жүргізетіндерін айтты. Пикфлоуметрияны респонденттердің (8) 53% - күніне 1 рет, ал (4) 27%-ы мүлдем жүргізбейтіні анықталды. Қалталы инголятордың қолдану жолын 27% білмейді.

 Тыныс алу жаттығуларын 27% - ы күнделікті, 40%-ы 2 күнде 1 рет, 13% - аптасына 1 рет, 20% - ы тыныс алу жаттығуларын мүлдем жасамайды.

Респонденттердің 67% - 3 айда 1 рет, Жарты жылда 1 рет – 27%, 1 жылда 1 рет - 6% пульмонологтың қабылдауына барады.

 Бронхылы демікпесі бар балалардың ата-аналарына арналған ұсыныстар:

1. Күнделікті үйіңізде ылғалды тазалауды жүргізіңіз.

2. Кілемдерден, үлкен жұмсақ ойыншықтардан, кітаптары бар ашық сөрелерден, жасанды гүлдерден бас тарту.

3. Тек гипоаллергенді төсек-орын мен керек-жарақтарды қолданыңыз.

4. Бөлмедегі гүлдердің санын азайтыңыз.

5. Үй жануарларыннан алшақ болыңыз. Олардың жүні аллергия тудыруы мүмкін.

6. Күшті хош иісі бар тұрмыстық аэрозольдерден аулақ болыңыз.

7. Гипоаллергенді диетаны сақтау: жаңғақтар, шоколад, құрамында консерванттар мен бояғыштар бар өнімдер.

8. Өзін-өзі бақылау әдістерін меңгеріңіз.

9. Тыныс алу жаттығуларын үнемі жасаңыз.

 Қорытындылай келе, бронхылы демікпені алдын-алудағы мейіргердің рөлі қамқорлықты, білім беруді және қолдауды қамтамасыз ете отырып, осы созылмалы аурудан зардап шегетін науқастардың өмір сүру сапасын жақсартуда шешуші рөл атқарады. Мейіргер, дер кезіңде бронхылы демікпенің белгілерін анықтап, шұғыл жағдайларда ата-аналарға қалай әрекет ету керектігін түсіндіру қажет.

 Ауруды басқару үшін өзін-өзі бақылау әдістеріне және гиппоаллергенді диетаның сақталуымен, пикфлоуметрияны күнделікті жүргізілуін қамтамасыз ету қажет. Бронхылы демікпесі бар балалардың ата-аналарына қалталы инголятордың қолдану жолы, тыныс алу жаттығулары үйретілді. Мейіргердің, балалардағы бронхылы демікпені алдын-алуға қосқан үлесі, ауруды тиімді басқаруға және оның қоғамдық денсаулыққа әсерін азайтуға ықпал етеді.

 **Әдебиетке шолу**

 1. Томсен С.Ф. Изменение распространенности астмы у детей//Immunol.-2004. 92(5).-С.506-11

 2. Сырбаева К.Ж. Заболеваемость бронхиальной астмы у детей в Республике Казахстан: Пульмонология / К.Ж. Сырбаева // Медицина. – 2014 год.

 3.Белевский А.С. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы. – 2015 г. – 148 с.

 4. Католикова О.С. Сетринский уход в педиатрии // Учебное пособие. – Феникс. – 2015 г. – 98 с