«Семей» Медициналық колледжі» мекемесі

Учереждение «Медицинский колледж «Семей»

**Оқу-әдістемелік кешен**

**Учебно-методический комплекс**

**Пән:** Экология және тұрақты даму

**Предмет:**

**Мамандық:** 0302000 «Мейіргер ісі»

**Специальность:**

**Біліктілік:** 0301013 «Жалпы тәжірибедегі мейіргер»

**Квалификация:**

**Тақырып:** Смогпен өткір және созылмалы уланудың дамуы

**Тема:**

**Оқытушы:** Данабеков Б.Д.

**Преподаватель:**

**Жұмыс істейтін халықтың денсаулығы** – бұл елдің стратегиялық мәселесі және ұлттық қауіпсіздік факторы. Мемлекеттің экономикалық жағынан өсуі ондағы халықтың денсаулығын нығайтумен қатар жүргізілуі тиіс. Кәсіби аурулар кәсіпорындардағы санитарлық-гигиеналық ережелердің дұрыс орындалмауынан, шу, діріл, тағы басқа әсерінен пайда болады. Мысалы, шаң-тозаңы көп жерде жұмыс істеген адамның өкпесі пневмокониозға (өкпені шаң басу), ал радиоактивті препараттармен жұмыс істейтіндер сәуле ауруына шалдығады.  
 Кәсіби ауруға шалдығудың негізгі себептерінің бірі – адамға ол еңбек қызметі кезінде кез болатын зиянды және қауіпті өндірістік факторлардың ұзақ уақыт бойы әсер етуі.

**Созылмалы уланудың алғашқы белгілері**  
 Уланудың бұл түріне ең алдымен сүйек милық қан түзудің зақымдалуы тән. Жүйке жүйесінің бұзылыстары көбіне гематологиялық жылжулар түрінде туындайды, олар жиі сүйек миының өзгерістерінің алдын болуы мүмкін.Созылмалы улану әдетте науқас үшін байқаусыз, баяу дамиды және оны қанға мақсатты бағытталған зерттеулер өткізумен мұқият тексеру кезінде ғана сырқаттың алғашқы белгісін табуға болады.  
 Уланудың бастапқы кезінде-ақ жалпы әлсіздік, тез шаршау, анықталмаған локализациялы бас ауруы, айналуы, ұйқының бұзылуы, тітіркенгіштік, мазасыздық болуы мүмкін. Бір уақытта жекелеген науқастарда эпигастралді аймағының аурулары, диспепсиялық бұзылыстар, тәбеттің жоғалуы, қыжылдау, жүрек айнуы, құсу пайда болады. Бұл шағымдардың болуын орталық реттеу бұзылысының белгілері бар астеноневротикалық жағдайдың дамуымен түсіндіруге болады.

**Сынаппен улану**

Сынаптың  буымен  уланғанда алдынғы орынға тыныс алу жолдарының зақымдалу симптомдары шығады. Сынап буымен тыныс алғаннан соң бірнеше сағаттан кейін ауыр  пневмония басталады: жөтелдің пайда болуы, ентігу, көгерулар,  қызба және т.б. Рентгенограммаалық зерттеуде эмфизема, ателектаз, пневмоторакс анықталады. Интоксикацияның ауыр ағымында өкпе ісінуі болуы мумкін. Дәл осы уақытта жиі сұйық нәжіс және ОЖЖ ұйқышылдық, қозғыштық, барлық уақытта зақымдалу симптомдары байқалады. Сынаппен улану  кезінде уақыт өте келе дамып, созылмалы сипатқа ие болады. Құрамында гранозаны бар аспен қоректенгеннен кейін 1-3 аптадан соң біріншілік интоксикация симптомдары көріне бастайды. Тәбеттің болмауы, жүрек айнуы, құсу, шөлдеу, диарея, полиурия; сонымен қатар жалпы әлсіздік, ұйқышылдық, бастың ауыруы, қол- аяқтың қалтырауы, жүрістің бұзылуы. Интоксикация жоғарылай келе ОЖЖ-ның зақымдалуы бірінші орынға шығады.

**Бензолмен улану**  
 Ароматты көмірсутектері: бензол, оның гомологтары және туындылары, сонымен ішінде гологенді, нитро және амин қосылыстары өндірістің әртүрлі саласында кеңінен қолданылады. Көбінесе олар синтетикалық талшық және каучук өндіруге, нисекцид, атылатын заттар дайындау үшін лак және сыр ерітінділері түрінде қолданылады. Ароматты көмірсудың жүйе және мүшелерге токсикалық әсері химиялық құрылымына және бензол сақинасындағы топтар мен элементтерге де байланысты мынадай: бензол және оның гомологтары өздерінің токсикалық әсері бойынша улы заттарға жатуына болады. Процессті тежейтін қан түзу. Бензолдың галоген туындылары - көздің шырышты қабатының және тыныс жолдарының бірден тітіркенуін тудырады.

**Бензолмен улану(жалгасы)**  
  
 Бензолдың амин және нитроқосылыстарының ішінде метоглобин түзілуіне, эритроцит гемолизіне. Бауыр зақымдануына, катаракта дамуына, ісік түзілуіне алып келетін заттар бар. Мұнда клиникалық көрінісінде сүйек миының жағдайының дамуына негізделген, қан өзгерістері тән ароматты көмірсумен улану қарастырылады. Өндірістік жағдайларда бензол және оның қосылыстарының адам организіміне өкпе және зақымданбаған тері арқылы бу түрінде енуі мүмкін. Бензолдың әсерінен жедел немесе созылмалы улану дамиды. Созылмалы улану - ұзақ уақыт бензол буын жұтқанда және теріге жүйелі түрде түскенде дамиды. Созылмалы бензолмен улануы бар науқасқа толықтық тән, олардың тері май қабаты әдетте шамадан тыс айқын. Сүйектің перкуссиясы кезінде ауырсыну байқалады.

**Уланудың себептері**. Бактериялар және басқа да тағамдық жұқпа қоздырғыштары әр түрлі себептермен тағам өнімдеріне түседі, мәселен олар өнімді сатып алып жатқан кезде де сонда болуы мүмкін. Пластикке оралған өнімдердің өзі зақымдалуы ықтимал. Сатушылардың лас қолдары немесе өнімдер жатқан ыдыстардың таза болмауы жұқпаның негізгі көзі болуы мүмкін. Жеткілікті түрде термиялық өңдеуден өтпеген (шикі немесе жартылай шикі) сонымен бірге тоңазытқышта немесе бөлме температурасында ұзақ уақыт бойы сақталынатын тағамдар қауіпті.

**Кәсіби аурулар** –белгілі бір мамандыққа байланысты кәсіпорынның зиянды әсерінен болатын кесел.Бұл бірден немесе ұзақ уақыт бойы организмге зиянды еңбек жағдайының әсер етуі нәтижесінде жұмысшылардың денсаулығына келтірілген қауіп болып табылады. Олар адам организміне кәсіби зияндылықтардың әсер етуінен пайда болады.  
 Кәсіби аурулар жіктелулері толық жасалмаған, себебі олардың клиникалық көріністері көп формалы болып келеді және  көптеген ағзалар мен жүйелердің өзгерістерімен сипатталады. Алайда кейбір кәсіби аурулар түрлерінде басым зақымданатын ағзалар мен жүйелері болады, мысалы тыныс, қан, жүйке, тірек-қимыл аппараты, есту мен көру ағзалары, т.б.  
 Дегенмен, кәсіби аурулардың жіктелулері толық жасалмаса да, дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы кәсіби ауруларды этиологиялық белгісі бойынша 7 топқа жүйелейді: химиялық факторлар әсері; өнеркәсіптік аэрозольдер әсері; физикалық факторлар әсері; жеке органдар мен жүйелер зорығуы мен физикалық жүктемеге байланысты; биологиялық факторлар әсері; аллергиялық аурулар; жаңа түзілімдер.