

Жұқпалы аурулар	Аяжан медицина колледжі
Емдеу ісі бөлімі	ЦӘК «Арнайы клиникалық пәндер»
АҚТҚ - ВИЧ. ЖҚТБ - СПИД	201.203 топ. – 4 семестр

Жоспар.

1. АҚТҚ, ЖҚТҚ өрістеу және белсенділік таныту жөнінде қысқаша тарихи мәлімет.
2. Қоздырғыш және оның қасиеті.
3. Аурудың көзі. Эпидемиология.
4. Пандемияға ұғым беру.
5. Жіктелуі. Клиникалық белгілері.
6. Диагностикалау, емдеу, алдын алу.
7. Медициналық мекемелерде АҚТҚ, ЖҚТБ инфекциясының алдын алуы және инфекциямен тұрмыста күресу.

АҚТҚ-ВИЧ.ЖҚТБ-СПИД

АҚТҚ-баяу вирусты жұқпалы ауру.Вирус иммунитетке жауап беретін жасушаларды зақымдап,имундық жетіспеушілікке әкеледі.Ауруды бірінші рет 1981 жылы АҚШ-гомосексуалистер,нашакорлық мен гемофилиямен ауыратындарданамерикан ғалымы Галло Р. және француз ғалымы Монтанье Л. тапқан.

Этиология-қоздырғышы

Вирус ретровирусқа жатады,бүгінгі таңда оның 3 түрі белгілі:ВИЧ-1,ВИЧ-2,ВИЧ-3,көбінесе ВИЧ-1 түрі жиі кездеседі.Вирус сыртқы ортаға төзімсіз. 100°С температурада, қайнатқанда,96% спиртте,2% формалин ерітіндісінде,3% сутегі асқын тотығында 1 минутта өледі. Адамның қанында,ұрығында,сілекейінде,емшек сүтінде және әйелдің жыныс мүшелерінен шығатын сұйықтықтардың бәрінен вирусты анықтауға болады.

Эпидемиология-аурудың көзі

Аурудың көзі- ауру адам және қоздырғыш тасымалдаушылар.

Жұғу жолдары:Қан арқылы (парентералды жолмен).Жыныстық қатынас арқылы.Ауру анадан балаға жұғады.Жыныстық қатынаста гомосексуалистер арқылы жұғады.Қан арқылы жұғуында әртүрлі медициналық дұрыс залалсыздандырылмаған құрал жабдықтар арқылы, қан құйғанда, хирургиялық,акушерлік-гинекологиялық емдеу кезінде, тісті емдегенде, тіпті сақал қырғыш, тіс тазалағыш арқылы да жұға береді.Анадан ішіндегі балаға немесе туған кезінде аурудың жұғуы мүмкін.Ауруда қауіпті топтарға жататындар:нашакорлар,гомосексуалистер,жезөкшелер және гемофилиямен ауыратын адамдар.

Патогенез-аурудың дамуы

Вирус қанға еніп имундық жасуша Т-лимфоцитті зақымдайды,жасушалар өледі де, имундық жүйе бұзылады,сондықтан адам организмі әртүрлі ауруларды қабылдауға бейім болады.

Клиникалық белгілері

Жасырын кезеңі 2-4 аптадан 2-3 айға және 5-10-15 жылға дейін созылады.Аурудың кезеңіне байланысты белгілері әртүрлі болуы мүмкін.Көп жағдайда (60-70%) жұқпалы

мононуклеоз ауруының белгілері байқалады, яғни дене қызуының көтеріледі, әлсіздік, қатаралдық белгілер, бездердің ісінуі, бөртпе болуы мүмкін. Кейбір ауруларда жоғарыдағы белгілердің болмауы да мүмкін. Аурудың белгілерінің жойылу кезеңі болады, бірақ лимфобездері ісінеді. Көбінесе аурудың тәбеті дұрыс болса да, ауру салмағын жоғалтудан басталады, себепсіз дене қызуы көтеріледі, іріңді тері ауруларымен қайталап ұшықтар шығады. Ауыз қуысының, шырышты қабатының, өңештің, жыныс ағзаларының кандидозы болады. Саңырауқұлақты тері мен тырнақтың зақымдануы байқалады, мезгілі-мезгіл іші өтеді. Көбінесе аурулардың өкпесі зақымданады - созылмалы бронхитке, өкпе қабынуына (пневмоцисті пневмония), туберкулез ауруына ұшырайды. Аурудың тамырларынан пайда болатын ісік ауруы - (Саркома Капоши) туындайды және ол басқа ағзаларға тез тарайды. Жүйке жүйесі зақымданғанда менингит, энцефалит, мидің ісігі, ұмытшақтық және т.б. болады. Ауру тек өлімге әкеледі

Диагноз қою

1. Эпидемиологиялық анамнез жинау.
 2. Клиникалық белгілерді қарау, көру.
 3. Зертханалық нақтама зерттеулер жүргізу.
- Серологиялық зерттеулер – ИФА, иммундық блоттинг.

Емдеу

Ауру қоздырғышын мүлдем жоятын дәрі жоқ. Ауруды жеке бөлмеге (бокс) оңашалайды, өзіне қажетті заттармен қамтамасыз етіледі, бөлмені желдетіп, кварц қойып, зарарсыздандару ерітіндісін қосып ылғалды тазалау жұмыстарын жүргізеді. Ауру қандай аурумен ауырса, сол аурудың емдеу жұмыстары жүргізіледі. Емнің түрі аурудың кезеңіне және лимфоциттің мөлшеріне байланысты болады. Вирусқа қарсы берілетін дәрілер:

1. Тимидин тобы: азидотимидин, тимазид, никавир;
 2. Аденин тобы: диданозин, вилдехс;
 3. Цитозин тобы: хивид, эпивир;
 4. Гуанин тобы: абакавир, зиаген;
 5. Сторкин;
 6. Қосылған дәрілер: зидовудин, ламивудин.
- Иммунитетті көтеретін дәрілер: Т-лейкин, Т-тимодин, левамизол.
- Бактерияға қарсы дәрілер:
антибиотиктер, нитрофурандар, оксихинолиндер, сульфаниламидтер және т.б.

Алдын алу шаралары

Ауруда арнайы алдын-алу жұмысы жоқ. Халық арасына санитарлық – ағарту жұмысын жүргізудің маңызы өте зор, (әсіресе ауруды жұқтыруға мүмкіндігі зор адамдармен). Медицина мекемелеріне медициналық құрал жабдықтарды дұрыс залалсыздандырып, 1 рет қолданылатын шприц, ижелерді пайдаланылып, қолғаппен жұмыс істеулері керек. Аурудан бөлінген заттарды дұрыс зарарсыздандыру, қандысыртына таңбасы бар ыдыспен, арнайы кобдишаға салынып зертханаға жеткізіледі. Терінің зақымдалуының алдын – алу қажет. Ауруды үй жағдайында емдегенде, қажетті заттар беру керек. Бей-берекет жыныстық қатынасқа түспеу. Салауатты өмір салтын уағыздау.

Глоссарий 1. Гемофилия – қанның ұйығыштығы бұзылатын процесс. Бұл кезде емге ағзаға қан құйуын қолданады.

2. Т-лимфоцит – иммундық жүйенің жасушалары, олардың қызметі иммундық жауаптың күші мен ұзақтығын қадағалайды.

Өткен тақырыпты қайталау сұрақтары.

1. АҚТҚ, ЖҚТҚ жайында қандай мәлімет бар?
2. Қоздырғыш және оның қасиеттері қандай?
3. Аурудың көзі кім? Эпидемиология.
4. Пандемия дегеніміз не?
5. Қалай жіктеледі?Клиникалық белгілері.
6. Диагностикалау, емдеу, алдын алу.
7. Медициналық мекемелерде АҚТҚ, ЖҚТБ инфекциясының алдын алуы және инфекциямен тұрмыста қалай күресуі қажет?

Қолданылған әдебиттер:Негізгі:

1. Ж.Н.Күмісбаева, Д.А.Даулетбаев «Жұқпалы ауруларда және эпидемиологияда мейірбикенің ісі». Алматы. ИП «Стручалин» 2009.
2. Т.М. Мәсімханова «Жұқпалы аурулар». Алматы. ЖШС «ИКС press» 2018 ».

Қосымша әдебиеттер:

1. Ғ.Ғ.Құттықожанова «Балалардың инфекциялық аурулары» Алматы, 2010, Эверо.
2. Н.Д.Ющук, Н.В.Астафьева, Г.Н.Кареткина «Инфекционные болезни» Медицина, 1995.
3. В.И.Покровский, ИГ.Булкина «Инфекционные болезни с уходом за больными и основами эпидемиологии» М.Медицина, 1985.
4. А.К.Беолусова, В.Н.Дунайцева «Инфекционные болезни» Феникс, 2007.

Таратып беретін материал.

Тесттер

1. АҚТҚ қоздырғышы делсенділігін жояды

- а/ ацетоннан
- в/ эфирден
- с/ 3% сутегі асқын тотығынын
- д/ қайнатқаннан 100*С
- е/ барлық нұсқалар

2. ЖҚТБ жұқтыратын биологиялық ертінділерге ЖАТПАЙДЫ

- а/ қан
- в/ сперма
- с/ қынаптың бөліністері
- д/ сілекей
- е/ ликвор

3. АҚТҚ ның жұғу жолдары

- а/ ауа-тамшы
- в/ тағам арқылы
- с/ сүйісу
- д/ жыныстық қатынас
- е/ жанасқан

4. АҚТҚ осы арқылы ТАРАЛМАЙДЫ/ ауа

- в/ су
- с/ ақша белгісі
- д/ маса
- е/ барлық нұсқалар

5. АҚТҚ вирусының мынау арқылы таралуы мүмкі

- а/ ұстара
- в/ қайшы
- с/ маникюрлық жабдық
- д/ татуировка
- е/ барлық нұсқалар

6. АҚТҚ инфекциясында иммунотапшылық мыналардың жадаулық және опат болуы мен байланысты

- а/ эритроциттер
- в/ лимфоциттер
- с/ моноциттер
- д/ тромбоциттер
- е/ барлық нұсқалар

7. АҚТҚ инфекциясында науқастар жиі мына аурулардан азап шегеді

- а/ Капоши саркомасы
- в/ пневмоцистты өкпе қабынуы
- с/ энцефалития
- д/ себепсіз инфекция
- е/ барлық нұсқалар

8. АҚТҚ инфекциясында зерттеуге жататындар/ созылмалы өкпе қабынуымен ауырған жас жігіт

- в/ емге тұрақты өкпе қабынуымен ауырған науқас
- с/ шырышты қабаттың жайылған кандидозымен ауыратын науқастар
- д/ емге қарамастан кандидоз күшеі түскен науқастар
- е/ барлық нұсқалар

9. ЖҚТБ ауруына күдік туғызатын белгі

- а/ ұзақ лихорадка
- в/ бір айдан артық нәжістің сұйықтанғаны
- с/ лимфаденопатия
- д/ салмақ жоғалту
- е/ барлық нұсқалар

10. АҚТҚ инфекциясын диагностикалайтын арнайы әдіс

- а/ иммуноферментті анализ
- в/ тері-аллергиялық
- с/ бактериологиялық
- д/ бактериоскопиялық
- е/ биологиялық

11. АҚТҚ инфекциясы және вирустық гепатиттың жалпы белгісіне ЖАТПАЙДЫ

- а/ қоздырғыш вирус
- в/ қоздырғыштың тұрақтылығы
- с/ қоздырғыштың белсенділігін басу
- д/ жұғу жолдары
- е/ алдын алу

Ситуациялық есеп

Науқас 48 жасар журналист. Бір айдың ішінде дәрігерге бірнеше рет келді. Шағымы: әлсіздік, субфибрильді температура, тәбетінің төмендеуі, басының ауырғаны. Әр түрлі диагноз қойылып неше түрлі ем қабылдаған, әсерсіз. Эпид.анамнез: өзі жалғыз тұрады. Алты ай бұрын АҚШ та іс сапарда болған. Қарағанда: Жағдайы орташа, бөртпесі жоқ. Мойын лимфа бездері, бадамша бездері ұлғайған, ауыз қуысының шырышты қабатында ақ жабын, тілдің үсті жабын жабылған. Ішінің қатуынан қиналады. Бауыры

ұлғайған.Басқа өзгерістер жоқ.

1. Қандай ауру

деп ойлайсың?2. Эпид.анамнезі толық жиналған ба?3. Тексеру жоспарын белгіле.

Жауап эталоны. ВИЧ инекциясы екіншілік аурулар кезеңі.

Эпид. анамнезді жинау.

Қанның толық зерттеуі, ВИЧ антиденеге қан алу, РВ, қақырықты зерттеу, қанды бактериологиялық зерттеуге алу, көкірек қуысына рентген жасау, иммунды статус.

Жабдықтау.

Мультимедиялық проектормен компьютер

Power Point-та мультимедиямен алғашқы таныстыру

Таблицалар «Медучпособие»

Чек-парағы бірге ұсыну

Үй тапсырмасы

АҚТҚ - ВИЧ. ЖҚТБ – СПИД.Әдебиеттер: Т.М.Масимқанова 97 – 99 бет.

Дәріс материалдары