

Тулеремия және оба қоздырғыштары

орындаған: Сраждинова Д. 213
ТОП

Жоспар.

- 1) Қоздырғыштың этиологиясы
- 2) Қоздырғыштың
эпидемиологиясы
- 3) Қоздырғыштың патогенезі
- 4) Қоздырғыштың клиникалық
көрінісі
- 5) Аурудан болатын
асқынулар
- 6) Диагноз қою

Туляремия-қоздырғышының таралу механизмі әр түрлі болып келетін табиғи ошақты клиникасында интоксикациямен, қызбамен, лимфа түйіндерінің және басқа жүйелердің зақымдалуымен жүретін, зоонозды жедел инфекциялық ауру.



Оба (лат. *pestis* – кенеттен басып кіру) – аса қауіпті зоонозды табиғи ошақты карантиндік жұқпалы ауру



Туляремия этиологиясы

Қоздырғышы-Frahcisella tularehsis, Francezella туысы, Brucellaceae тұқымдасына жатады. Екі антигендік комплексі бар:

- қабықтық Vi антиген

- соматикалық O антиген

Ұсақ кокк тәрізді және таяқшалар, капсула түзеді, эндотоксин бөледі, сыртқы ортада төзімді. Қоздырғыштың 3 түрі бар:

- арктикалық емес (американдық)

- орта азиаттық

- галарктикалық (европа-азиаттық)

ОБА ЭТИОЛОГИЯСЫ

Қоздырғышы- *Versinia pestis* 1894 жылы Иерсен А. тапқан.

Оба таяқшасы жұмыртқа тәріздес, жұмырланған, капсуласы бар, анаэроб.

Қоздырғыш бактериологиялық қару ретінде қолданылады

Туляремия эпидемиологиясы

Инфекция көзі:

*әр түрлі жабайы омыртқалы жануарлар (кеміргіштер, қояндар, тышқандар)

*ауылшаруашлық жануарлар (қой, шошқа, ірі қара малдар, солтүстік бұғысы)

*үй жануарлары (иттер)

*инод кенелері (қосымша резервуар)



Таралу механизмі:

*контактілі, қарым-қатынас арқылы (зақымдалған тері жабыны, шырышты қабат арқылы).

*тағам арқылы

*ауа-шаң

*трансмиссивті (тістеп алса немесе кене, масаны езіп жіберсе жұғады)

Оба эпидемиологиясы



Туляремия патогенезі.

Туляремияда патоморфологиялық өзгерістер спецификалық туляремиялық гранулема түзілумен (ортасында некроз болады), олар ішкі мүшелерде лимфа түйіндерінде және әсіресе біріншілік бубондарда түзіледі.

Оба патогенезі



Туляремияның клиникалық көрінісі.

Инкубациялық кезең бірнеше сағаттан 7 күнге дейін, кейде 10 күн болады

- ▶ Клиникасына байланысты
- ▶ жедел (3 айға дейін)
- ▶ жеделдеу (6 ай және ұзақ)
- ▶ рецидивтер
- ▶ Ағым ауырлығы бойынша:
- ▶ жеңіл түрі
- ▶ орташа ауыр түрі
- ▶ ауыр түрі

Клиникасында 2 синдром бар:

.интоксикация

.жергілікті өзгерістер

Интоксикациялық симптомдар: қалтырау, дене қызуының жоғарлауы, бас ауру, бұлшық еттердегі ауырсыну (аяқ, бел, арқа бұлшық еттері), ұйқысының бұзылуы, тәбетінің төмендеуі, құсу, галлюцинация. Беті, конъюктива, ауыздың шырышты қабаты, жұтқыншақтың бозаруы және гиперемиясы және склера тамырларының инъекциясы байқалады. Гепатомиянальды синдроммен жүреді. Кейбір науқастарда эритема, разеола, петехиялар симметриялы кездеседі.

Оба клиника

