

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық
Медицина Университеті.

Кафедра:

Тақырыбы: Герпесвирусты инфекция

Орындаған: Төлешқызы А

Топ: 041-2к

Курс: 4

Факультет: Ж-М

Тексерген: Мустафазаде Т.Ш

Жоспар:

- * Анықтамасы
- * Этиологиясы
- * Эпидемиологиясы
- * Патогенезі
- * Клиникалық көріністері
- * Диагностикасы
- * Емдеуі
- * Болжамы
- * Алдын алу шаралары

АНЫҚТАМАСЫ:

- * Герпестік инфекция – (“герпес” грек тілінен аударғанда – жорғалауды жайылмалы) вирустармен қоздырылатын, жиі терінің, шырышты қабаттардың және ішкі ағзалардың зақымдалуымен сипатталатын ауру.

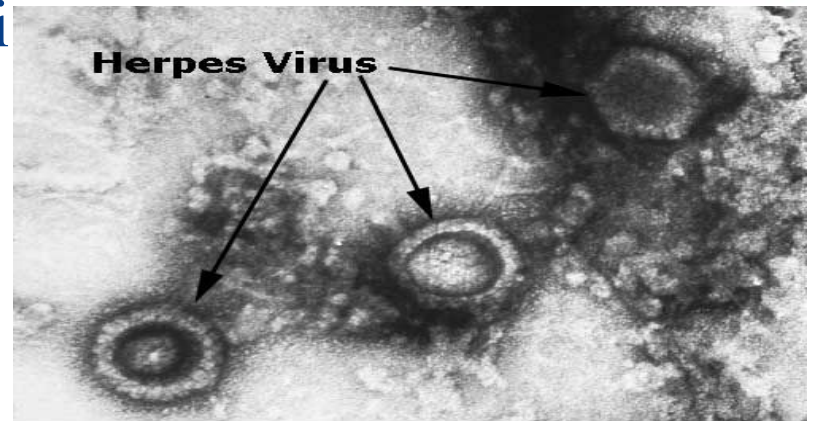
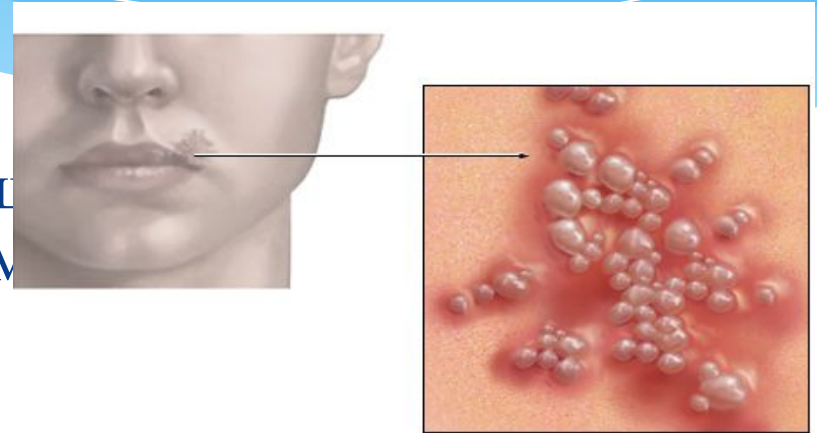


Photo Courtesy of CDC - Dr. John Hierholzer

Этиологиясы:

* Қарапайым герпес (син. Herpes simplex) – көпіршікті герпес, оны қоздырушылар дерматонейротропты вирустар. Бұл вирустардың 2 жалпы штаммы бар: біріншісі қарапайым герпестің ішкі генитальді қоздыру локализациясы, басқа сыртқы генитальды орналасу локализация болып табылады. Герпес вирустары сыртқы ортада тұрақсыз, термолабильді және еріткішпен детергенттердің әсерінен тез өледі.

ТИП	ПОРАЖАЕТ
Герпес 1-го типа	Кожу открытых частей тела (лицо, конечности), конъюнктиву, слизистую полости рта, верхние дыхательные пути
Герпес 2-го типа	Кожу и слизистые оболочки гениталий
Ветряная оспа	Образует на коже папулы, которые позже оставляют характерные оспинки
Герпес зостер. В ряде случаев вирус зостер вызывает тяжелое заболевание - опоясывающий герпес (опоясывающий лишай)	Крайне болезненные кожные высыпания, чаще всего в поясничной области
Герпесная инфекция вирус Эпштейн-Барр - инфекционный мононуклеоз (поцелуйная болезнь)	Селится в лимфоцитах, внешних проявлений нет, но вызывает вторичный иммунодефицит (хроническая усталость)

Эпидемиологиясы:

- * Вирус барлық жерде таралған.
- * Ауру көзі – залалданған адам.
- * Берілу жолдары:



Жанасу арқылы



Ауа-тамшылы



Жыныстық (ВПГ-2)



Вертикальді (анадан балаға)

Патогенезі:

- * Герпес вирустары адам ағзасына шырышты қабаттары арқылы енеді, олар эпителийде көбейіп залалданған жасушалардың некрозына әкеледі, бұл жерде некроз ошақтары және везикулалар пайда болады. Организмге түскен қоздырғыш бірден қанға өтеді, ішкі ағзаларға патогенді әсерін тигізеді.
- * Вирусемия кезінде организмде вирусқа қарсы антиденелер түзіледі. Антиденелер титрі алғашқы 2 аптада пайда болып, ауруды жеңілдетіп, өмір бойы сақталады. Ал вирустың өзі паравертебральды сенсорлы ганглийлерде лимфа түйіндерінде сақталады. Иммунитеттің күшін төмендететін факторлар әсерінен аурудың рецидивтері пайда болады (суық тигізу, артық инсоляция, стресс, жүктілік, және т.б.)

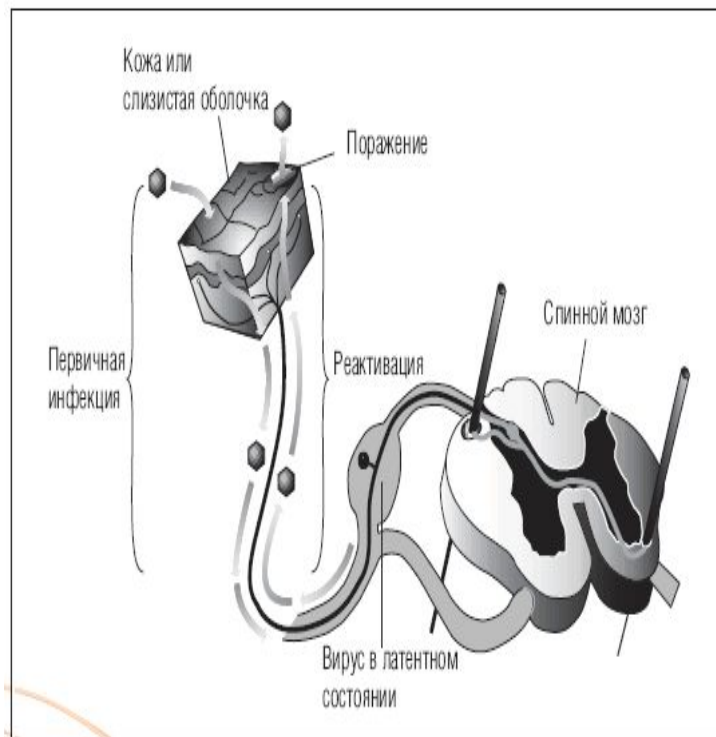


Рис. 3. Схема патогенеза герпетической инфекции



Клиникалық көріністері:

- * Бұл аурудың кең тараған түрі – қарапайым герпес. Қарапайым герпестің элементтері жиі ауыз айналасында, еріннің шетінде, құлақ маңында байқалады. Алғашында бөртпелердің орнында қызу және шаншу сезімі, кейін қызару және ісіну пайда болады. Кейін тері немесе шырышты қабаттарда везикулалар пайда болады.
- * Тері және шырышты қабаттардағы бір-біріне жақын орналасқан ұсақ 0,1-0,3 см көпіршікті элементтер қызарып, ісінген фонда орналасады және ауыру сезімімен сипатталады. Қызару 1-2 аптаға дейін сақталады, жоғары қызба, жалпы әлсіздік байқалады. Аймақтық лимфа түйіндері үлкейеді. Көпіршік ішіндегі сұйықтық көбінесе серозды, ал екіншілік инфекция қосылғанда іріңді болады. 3-5 күннен кейін ісінулер, қызарулар азая бастайды. Көпіршік ішіндегі серозды-іріңді сұйықтық жарылып қабыршаққа айналады. 7-9 күннен кейін осы ошақты аймақтар ізсіз жоғалып кетеді.

- * ВПГ-1 жиі герпестік гингивостоматит түрінде білінеді;
- * ВПГ-2 генитальды герпес, жаңа туған балалар герпесі және герпесті менингоэнцефалит түрлерінде білінеді;
- * Желшешек – тері және шырышты қабаттарда папулезді-везикулезді бөртпелерімен сипатталады;
- * Белдемелі герпес – жүйке талшықтарының үстіндегі тері зақымдалады. Белдемелі герпестің бөртпелері жиі бетте, мойында, омыртқа аралық жүйкелер бойымен шығады.
- * Белдемелі герпестің бірнеше түрлері бар: буллезді, қатар орналасқан көпіршіктер, геморрагиялық көпіршіктер – гангренозды өзгерістер немесе жазылғанда тыртықтар байқалады.
- * Жұқпалы мононуклеоз – қызба, лимфаденит, гепато-, спленомегалия, тонзиллитпен сипатталады.
- * Цитомегаловирусты инфекция – тасымалдаушылықтан және қатерлі ісік түрлеріне дейін білінеді.
- * Герпестік аурулардың клиникалық белгілері және рецидивтері көбінесе организмнің реактивтілігі төмендеген жағдайда және де клеткалық сонымен қатар гуморальды иммунитет төмендеген жағдайда пайда болады. Сондықтан қарапайым герпестің пайда болуының өзін әртүрлі факторлармен байланыстырады. Мысалы: травма, салқын тигізу, грипп, пневмония, стресс, т.б. Аурулардың әсерінен пайда болуы мүмкін.



Диагностикасы:

- * Анықтау әдістері: цитоскопиялық – жағындыларды Романовский-Гимза бойынша бояу, ЦПД-ны табу (үлкен көпядролы клеткалар, вакуолизация, ядролардың қосылуы, Каудри денешіктері); вирусологиялық – тауық эмбриондарына жұқтыру, ИФ, ИФА, ПТР; экспресс әдістері – иммунохимиялық (ИФ, ИФА, РИА), биохимиялық, молекулярлы-биологиялық; серодиагностика – біріншілік герпестік инфекцияда тиімді. Зерттеуге алынатын материалдар: бөртпелерден (везикула және жаралардың жағындысы), шайындылардан, жұлын сұйықтығынан (жүйке жүйесі зақымдалуында), қаннан және зәрден (висцеральды және жайылмалы түрлерінде) алынады.

Емдеуі:

- * Вирусқа қарсы препараттар: ацикловир (зовиракс, виролекс) 0,2г. 5 рет, 5-10 күн, валацикловир, ганцикловир, фамцикловир, алпиразин. Жергілікті вирустарға әсер ететін мазьдар: бонафтон, бромуридин, теброфен, флоренал, оксолин.
- * Иммунокорректорларды қолдану қажет: эндогенді интерферондардың индукторлары (циклоферон, бактериальды сұйық интерферонның индукторы), интерферондар, интерлейкиндер (ронколейкин, беталейкин).
- * Витаминотерапия – В₁, В₆, В₁₂, аскорбин қышқылы, рутин, антигистаминді препараттар беріледі.



Болжамы:

- * Белдемелі герпестің гангренозды түрі көзді зақымдаған кезде менингоэнцефалиттің дамуы мүмкін.
- * Қайталамалы қарапайым герпесі әйел адамдардың жыныс мүшелеріне әсер етіп, жатыр мойнының қатерлі ісіктеріне әкеп соқтыруы мүмкін.

Алдын алу шаралары:

- * Герпестік инфекцияның ауа-тамшылы жолмен таралуының профилактикасы ЖРВИ-дағы сияқты; жыныстық жолмен жұқтырудың алдын алу үшін жыныстық жолмен берілетін басқа инфекциялардың алдын алу шараларын қолдану керек.
- * Рецидивтердің алдын алу үшін белсенділіксіз (инактивацияланған) герпестік вакцинаны қолдануға болады.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- * А.Қ. Дүйсенова – жұқпалы аурулар – 2009ж
- * Google/ru.
- * Rambler/ru.
- * Жеке микробиология
- * Эпидемиология