

Жұқпалы аурулар кафедрасы

Тақырыбы: *Жедел бруцеллез*

Элективті пәні:

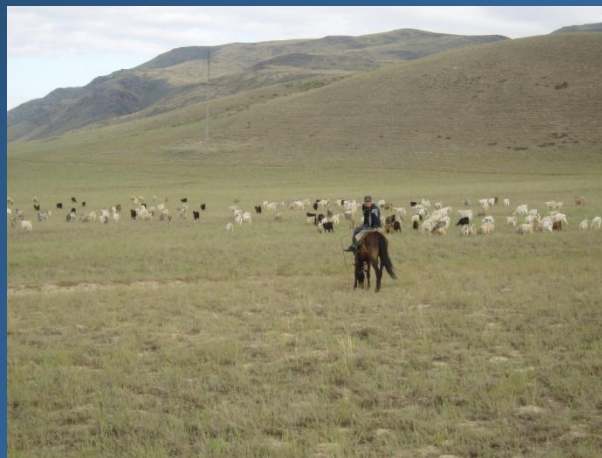
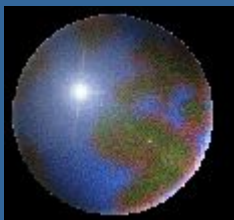
“Аса қауіпті инфекция”

Мамандығы: 051101- “Мейірбике ісі”

Курс: 3

Уақыты: 1 сағат

Қарағанды 2011ж



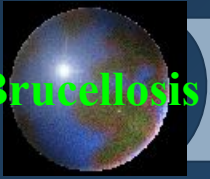
Дәрістің мақсаты:

- Клиникалық жағдай берілген, осы аурудың дифференциальды диагнозын, диагнозы және науқасты тексеру тактикасын жүргізу.

1. Жедел бруцеллезді анықтау әдістері.
2. Жедел бруцеллездің негізгі симптомдары.
3. Салыстырмалы диагноз.
4. Емдеу принциптері.
5. Жедел бруцеллездегі стандартты жағдайлар.

- Науқас 25 жаста, жедел ауырған. Ал,ашқы 7 күн бойы ыстықтау, қатты тершендік, мазасыздыұ байқалған. Науқаста қызба, тершендік , денесімен бұлшықетінде ломота байқалады. Әр бір күні жұмысқа барады. 9 күні кешке температурасын өлшегенде 39 градус болған. Келесі күні дәрігерге көрінген.

- Объективті:
- Мойын, бұғана асты және шат лимфа бездері 3-4 мөлшерге ұлғайған, эластикалық, ауырсынусыз, қозғалмалы, жеке орналасқан
- Бауыр+3см
- Тізе, иық буындары қозғалғанда ауырады. Оң жақ тізе буынының көлемі ұлғайған.



- Қандай ауру деп ойлайсыз???

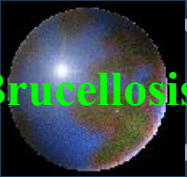
- тифо-паратифозды ауру,
- сепсис,
- септикалық эндокардит,
- лимфогранулематоз,
- лейшманиоз,
- орнитоз,
- туляремия,
- Ку қызбасы,
- геморрагиялық қызба,
- инфекциянды мононуклеоз,
- токсоплазмоз,
- туберкулез,
- ревматизм,
- этиологиясы әртүрлі менингит ,
- малярия
- және басқа инфекциялық немесе инфекциялық емес аурулар.



- Осы берілген мәліметтерді қалай жіктейсіз?



- Болжам жағдай
- Мүмкін болатын жағдай
- Нақтыланған жағдай



**Осы жіктемеде мүмкін болатын жағдай
секілді қандай қосымша ақпарат
қажет????**

- *Эпидемиологиялық анамнез*
- *Өмір анамнезі*
- *Ішкі ағза туралы мәлімет*
- *Лабораторлық тексерулер*



- Осы аурудың қандай эпиданамнезі болуы мүмкін
???????

Эпиданамнезі

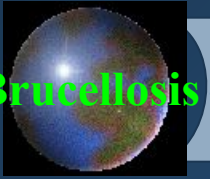
- 1. Кеміруші тістегенде
- 2. Ашық су қоймадан су қолданғанда
- 3. Үй жануарымен қатынаста болғанда, мәселен қайнамаған сүт ішкенде
- 4. Қызбамен жатқан науқаспен қатынаста болғанда



Қандай аурудың өмір анамнезі
деп ойлайсыз ????????

- Ұзақ уақыт қызбамен жүретін ауруды білесін?
- Екпені сұрау
- Мамандығымен жұмыс орнын анықтау

- Эпид.анамнезі: фермер, Ресейден Қырғыстанға ірі қара малды алып баратын.
- Күнтізбелік екпе жүргізілген
- Қайнатылған сүт ішеді
- Ірі қара малды қарайды
- Ветеринар-дәрігермен клиниканы нақтылау



- **Осы аурудың СИМПТОМЫН
көрсетіңіз ???????**

- 1. Қызба > 5 күн
- 2. Қалтырау
- 3. Тершендік
- 4. Науқастың жағдай салыстырмалы қанағаттанрлықтай
- Полиаденопатия
- Буындарда ауырсыну



Клиникалық жағдай: жедел бруцеллезге күдіктену

- Ауру жедел қызбамен басталған, қызбаның ұзақтығы күннен көп, минимальды 3 белгісі бар:
- Қалтырау және тершендік
- Шаршағыштық пен мазасыздықтың байқалуы
- Гепатолиенальды синдром
- Сүйек – буын және жүйке – бұлшықет ауырсынуы
- Полиаденопатия

Клиникалық жағдай: бруцеллездің мүмкін болатын жағдайы

Мына жағдайларға күдіктену

Немесе

Төмендегілердің кем дегенде біреуінің:

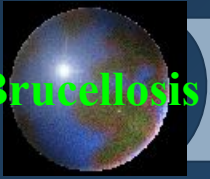
- Ірі қара мал жұмысын жүргізу
- Жануармен қатынаста болу
- Ет өнімдерін кесу және дайындау
- Сүт өнімдерін қолдану
- Етті толық термиялық өңдеуімеу

немесе

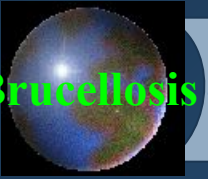
- Бруцеллездік бұрқ ету ошағымен эпидемиологиялық байланыста болу

немесе

- Агглютинация реакциясы оң



- Дәрігердің осы науқасты тізімге тіркеуі:



- Экстрендік жағдайдың жіктелуі

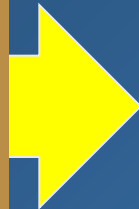
- Жиі кімдер ауырады?
- Қандай ауру?
- Инфекция көзімен берілу жолдары қандай?
- Қандай жолдармен беріледі?
- Гипотезаны берілген мәліметтермен сәйкестендіру

- Инфекциялық үрдіс цикльді – ауыспалы фаза мен кезеңінен тұрады
- 1-ші фаза – лимфогенді тасымалдану бруцелл қоздырғышының біріншілік көзі болып табылатын лимфатикалық түйіндерге фиксациясы. Бұл фаза аурудың инкубационды кезеңіне сәйкес келеді.
- 2-ші фаза – бруцелл қоздырғышының қанға түсуі – бұл фаза гематогенді тасымалдану немесе ағзаға жайылы кезеңі. Бұл кезең жедел бруцеллездің клиникалық ағымына сәйкес.

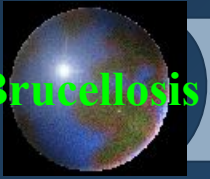
- 3-ші фаза – гематогенді ошақтың метастаз берілуі – бруцеллездік сепсистің дамуы.
- 4-ші фаза – экзоошақтың - пайда болуы көпретті қоздырғыштың түсуі, аурудың созылмалы кезеңге сәйкес келуі рецидив пен өршумен жүруі.
- 5-ші фаза аурудың соңы резидуальды метаморфоз - фиброз, цирроз, спецификалық гранулеманың ыдырауы және тыртықтануы.

- Бруцелл қоздырғышы ретикулоэндотелиальды тінде жақсы көбейеді.
- Нейтрофилмен фоцитоз процессі толық жүрмейді.
- Фагоциттер бруцелл қоздырғышының көбеюіне әкеліп соғады.

- Қоздырғыштың қанға түсуі біртекті болмайды, бұл жедел бруцеллездің клиникалық ағымына байланысты. Көпретті бруцеллемиа мен токсинемияның қайталануы ағзаның реактивтілігінің және сенсibiliзацияның, гиперсенсibiliзацияның спецификалық аллергия типті өзгеруіне әкеледі. Үдемелі аллергияцияның нәтижесінде спецификалық агент пен спецификалық емес агент әсерінен ағза тінінде өзгерістер дамиды.
- Бруцеллезбен ауырған науқаста аллергиялық реакцияның барлық түрі байқалады. Бұл ауру полиаллергия түрінде жүреді. Инфекциялық фактор кірген жерде аутоаллергия мен парааллергия дамиды.

жұқтыру**Инкубационды
кезең****2-4 апта
(жасырын)****Қызбамен жүретін спецификалық емес
ауру****Жалпы симптом**

- Түнгі тершеңдік (40-90%)
- Қызба(90-95%)
- Ұйқышылдық (80-85%)
- Бұлшықеттік ауырсынуы(40-70%) – әсіресе арқасының
- Басының ауыруы, қалтырау, анорексия
- Инфекцияның анықталуы (>2 ай) жиі «толқын тәрізді» қызба дамиды (25-30% эндемиялық ауданда)



- Диагнозды нақтылауда не жүргізу керек ????

Міндетті түрде:

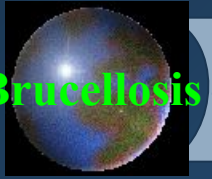
- Қанда агглютинация және Хеддельсон, Райт реакциясын тексеру;
- Жалпы қан анализі
- Жалпы зәр анализі
- Қанды бак. тексеру
- ПТР
- IgG ИФА
- КБР 2- меркаптоэтанолды тест
- Кумбс (антиглобулинді тест), IgG классына жататын

Антилипополисахаридтік антидене анықталады

- иммуноэлектрофорез
- (суда еритін протеиндер)



- Хеддельсон реакциясы оң
- Райт реакциясы 1/800



Сіздің Клиникалық диагнозын не

????



Төмендегінің кем дегенде біреуі:

- ***Brucella* Spp.** Бөліп алу
(қаннан немесе басқа сұйықтықтан)
- ПЦР нәтижесінің оң болуы
- Агглютинирлеуші антидене титрі $\geq 1:160$
және титрдің кем дегенде төртреттік жоғарлуы
немесе мына тексерулердің кем дегенде біреуінің
нәтижесінің оң болуы:
 - IgG ИФА
 - КБР 2- меркаптоэтанол тест
 - Кумбс (антиглобулинді тест), IgG классына жататын
антилипополисахаридт антидененің анықталуы
 - иммуноэлектрофорез
 - (суда еритін протеин)

- 1. Латентті бруцеллез.
- 2. Жедел бруцеллез себебі аурудың басталу ұзақтығы 3-ай :
 - А. Клиникалық симптомды:
 - жеделсептикалық форма;
 - септико-метастаздық форма.
- 3. Жеделдеу бруцеллез ауру ұзақтығы 3 айдан 6 айға дейін.
- 4. Созылмалы бруцеллез 6 айдан 2 жылға дейін.
- 5. Біріншілік-созылмалы бруцеллез.
- 6. Резидуальды бруцеллез (бруцеллезді бастан кешкен науқаста болуы).

• Жедел бруцеллез

- Ауру ұзақтығы 3 айға дейін.

Септикалық форма:

- қызбаның, қалтыраудың және

тершеңдіктің болуы;

- лимфаденопатия, гепатоспленомегалия.

- Дене температурасы жоғары болуынан науқастың жалпы жағдайының салдыстырмалы қанағаттанарлықтай;
- Дене температурасының көтерілуі аурудың екінші күнінде байқалады;
- Профузды тершендікпенг қатар айқын қалтыраудың болуы; (түнгі тершендік);
- Полиартронеуромиалгии, оссеалгии (локализациясы мен интенсивностілігі әртекті болады)
- Лимфаденопатия (лимфатитикалық барлық түрлері ұлғайған: олар ұсақ, ауырсынусыз, қозғалмалы)
- Гепатомегалия и спленомегалия



Brucellosis

Жедел бруцеллез, ауырлық дәрежесі. Ошақты энцефалит. Оң жақтық птоз, оң жақ беттік нерв тармағының невриті. РА 1:200.



Орхит





Жедел бруцеллездің атипті басталуы

- Көп реттік құсу
- Диария
- Іштің ауырсынуы
- Жөтелдің болуы
- Буынның зақымдалуы
- ЖРА белгілерінің болуы
- Бел аймағының ауырсынуы

- Этиотропты терапия
- Патогенетикалық терапия
- Симптоматикалық терапия

- тетрациклин 0,3 г тәулігіне 4 рет, левомицетин 0,5 г 4 рет
- левомицитин сукцинаты натрий бұлшықетке 2-3 г тәклігіне.
- Доксциклинде алғашы бірінші күні однократты түрде 0,2 г немесе двукратты түрде 0,1 г
- Рифампицин 900 мг тәләктік дозада
- бисептол (80 мг триметоприм және 400 мг сульфаметоксазол)
- Гентамицин 5мг\кг\күніне день 3 бұлшықетке қабылдау 5-7 күн
- Ципрофлоксацин 500 мг х2 6 рет аптасына



Бақылау сұрақтары

- 1. Жедел бруцеллезді анықтау әдістері қандай?*
- 2. Жедел бруцеллездің негізгі симптомдары қандай?*
- 3. Салыстырмалы диагнозында қандай аурулармен жүргізеді?*
- 4. Емдеу принциптері қандай?*
- 5. Жедел бруцеллездегі стандартты жағдайларды білесіздер?*