

Жүре пайда болған иммуно - тапшылық синдромы

Орындаған 602 топ интерндері:

Демеш Сауле

Нарбеков Досан

Төрехан Даурен

Досымбеков Бауржан

Әбілда Аида

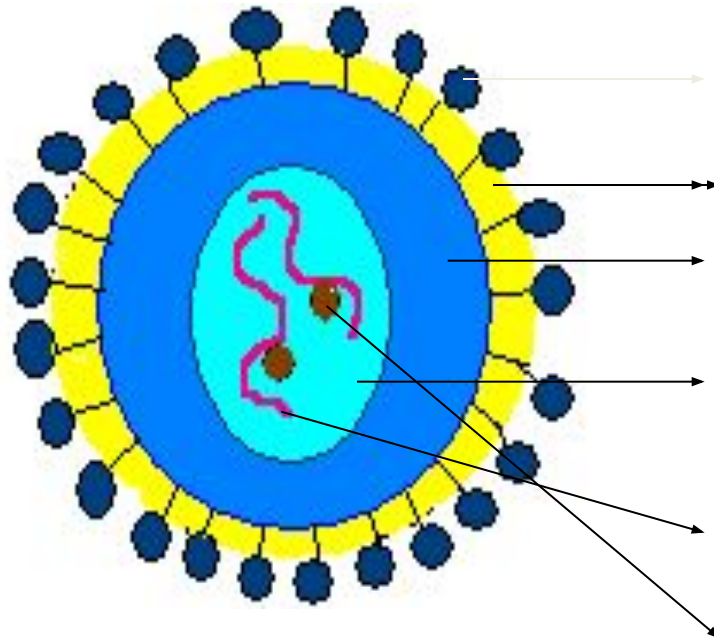
Адамның иммунитет тапшылығының вирусы (АИТВ) – ретровирустың лентовиринеа тобына жатады

Қасиеттері:

- Онкогенді
- Иммунодепрессивті
- Инфекциялық

Вирустың көлемі 100-140 микрон

Вирустың құрылысы



Гликопротеид

Вирус қабығы

Матрица

Капсид

РНҚның генетикалық материалы

Реверсивті транскриптаза

Вирустың көбеюі

Вирустың гликопротеидтері Т хелперлердің бетіндегі рецепторлармен байланысып, вирус клетка ішіне енеді

Реверстік транскриптаза арқылы РНК геномынан ДНК көшірме түсіріледі

Синтезделген ДНК цитоплазмадан Т хелпердің ядросындағы геномға қосылады

Клетка иесі немесе оның қатысты функциясы бұзылады немесе алып клеткалар пайда болады

ЖИТС – тің жұғу жолдары

- Жыныстық қатынас арқылы
- Парентеральды
- Жатырішілік

ЖИТС жұқпайтын жағдайлар

- Дем алу, жөтелу, түшкіру
- Жанасу, құшақтасу, сүйісу
- Ортақ ыдыс пен ас құралдары
- Дәретхана, душты, моншаны ортақ қолдану
- Жәндіктердің шанышқылары арқылы

Қауіп катерлер

- Нашақорлар (17%)
- Гомосексуалисттер (72%)
- Донор мен реципиенттер (1,4%)
- Гемофилиямен ауыратындар (0,7%)
- Гетеросексуалистер (1%)

ЖИТС – тің клиникалық кезеңдері

- I Жедел инфекция, қан құрамында антиденелер мен вирусты бөлшектер анықталады
- II Созылмалы лимфаденопатия
- III T4 лимфоциттердің саны 1мл қанда 400 (қалыпты жағдайда 800)
- IV Жоғары сезімталдықтың баяу типті субклиникалық симптомсыз бұзылыстар
- V Тері мен ауыз қуысы кілегей қабығының ауыр зақымдануы (ЖИТС – тің көрінісі болып, осы симптомдар 3 айдан аса болу керек)
- VI Осы кезеңде жайылған оппортунистік инфекциялық аурулар дамиды

ЖИТС - тің белгілері

I Дерттің қауіпті белгілері

- Дене салмағының төмендеуі
- Созылмалы диарея (1 ай)
- Қызба (1 айдан аса $38-40^{\circ}$), түңгі тершендік

II Дерттің аса мәлімді емес белгілері

- Ұзаққа созылатын жөтел (1 айдан аса)
- Жайылған көп ошақты дерматит
- Қайталамалы белдеме теміреткі
- Ауыз қуысының кандидозы
- Созылмалы герпес
- Жайылмалы лимфаденопатия

ЖИТС – ке тән аурулар

Оппортуникалық жұқпалар

- Өкпе қабынуы
- Токсоплазматикалық энцефалит
- Ауыз қуысының кандидозы
- Созылмалы қарапайым герпес
- Цитомегаловирустық инфекция
- Сальманелланың қайтарма сепсисі
- Қайтарма өкпе қабынуы
- Күшейтілген көп фокусты лейкоэнцефалопатия
- Криптококктыжұқпа
- Асқынған ішек жұқпасы
- Жаңғалақ гистоплазмозы
- Туберкулез
- Жаңғалақ микобактериоз
- АИТВ энцефалопатиясы
- Салмақ жоғалту белгісі(сымбаттылық ауруы)

Капоши саркомасы

қантамырлардың ангиоретикуломатозды
қатерлі ісігі

Біріншілік элемент – дақ (қою қызыл түстен күлгін түске дейін), ісік, түйін, тогала, түйіншек

Орналасуы – таңдай, ұрт, тіл, қызыл иек, бадамша, көмекей

Бөртпелердің мөлшері 0,5-2см

Салыстырмалы диагностикасы – екіншілік мерез, қызыл жалпақ теміреткі, пигментті невус, гематомалар

Қатерлі лимфомалар

Беркит лимфомасы

- иммунобластикалық лимфома
- церебральды лимфома
- ходжкин емес лимфомалар

Осы дерттер қатерліліктің жоғары деңгейіне
ие

Жатыр мойнының инвазиялық карциномасы

АИТВ жұқпасы бар әйелдердің жатыр
мойнының инвазиялық карциномасы ЖИТС
- ке тән

Жатыр мойнының дисплазиясы АИТВ
жұқтыртырылған әйелдерде 10 есе жиі
кездеседі

ЖИТС – тің лабораториялық диагностикасы

- Жалпы қан анализі – лейкопения, айқын тромбоцитопения
- Серологиялық зерттеулер
- Иммуноферменттік (иммуноблоттинг) анализі

ЖИТС – тің емі

- Азидотимидин
- Арменикум
- Рибоверин
- Кетоконозол
- Амфотерицин
- Ацикловир

Болжамы

Егер АИТВ болса, 8-10 жылға дейін вирус
тасымалдаушы болады

Өлімге әкелетін

Алдын алу шаралары

- Асептика мен антисептика шараларын сақтау
- Қолғап, бетперде, қолдану
- Бір рет қолданылатын инелер мен шприцтерді пайдалану
- Аспаптарды стерильдеу