

ДӘРІСТІҢ ТАҚЫРЫБЫ:

**БӘСЕҢДЕП ДАМИТЫН
ИНФЕКЦИЯЛАРДЫҢ
МИКРОБИОЛОГИЯЛЫҚ
ДИАГНОСТИКАСЫ.**

ПРИОНДЫҚ ИНФЕКЦИЯЛАР.

**м.ғ.к., доцент Ахметова Сәуле
Балтабайқызы**

Баяу инфекциялардың микробиологиялық диагностикасы

Баяу инфекция – бірнеше ай мен бірнеше жылдарға созылатын, ұзақ жасырын кезеңімен сипатталатын ауру.

Баяу инфекция ХХ ғ-дың 2-ші жартысынан бастап ғылымға енді.

Баяу инфекциялар 2-ге бөлінеді:
вирусты және прионды.

Баяу инфекциялардың ерекшеліктері

- Инкубациялық кезеңі ұзақ (бірнеше айдан бірнеше жылға дейін);
- Тіндерді ерекше зақымдау, әсіресе орталық жүйке жүйесін;
- Аурудың баяу дамуы;
- Соңы өліммен аяқталады.

Баяу вирусты инфекциялар

Баяу вирусты инфекциялар патогенезінің негізіне организмде қоздырғыштың ұзақ персистенциясы ж/е жасушаға баяу зақымдаушы әсері жатады.

Адамның бірқатар баяу вирусты инфекциялардың түрлері

- Қызылша вирусы
- Қызамық вирусы
- Кенелік энцефалит вирусы
- Қарапайым герпес вирусы
- Адамның иммунды тапшылық вирусы
- Полиомавирус - өршімелі көп ошақты лейкоэнцефалопатия

Баяу вирусты инфекциялар

- Өткір вирусты ауруларды қоздырғыштары баяу инфекцияларды тудыруы мүмкін – қызылша (жеделасты склерозды ж/е қызылшадан кейінгі панэнцефалит), қызамық (өршитін туа пайда болған ж/е өршитін қызамықты панэнцефалит), герпес (жеделасты герпестік энцефалит, созылмалы инфекциялық мононуклеоз, мидың цитомегаловирусты зақымдалуы) ж/е т. б.

Баяу вирусты инфекциялар

- Көптеген өткір вирусты инфекцияларды баяу вирусты инфекциялар ретінде қарастыруға болады (кенелік энцефалит, құтыру, АИТВ, гепатиттер В, С, D, G ж/е TTV, Т-жасушалық лимфомалар).
- Ең негізгі баяу вирусты инфекцияларға **жеделасты склерозды панэнцефалит ж/е өршитін көп ошақты лейкоэнцефалопатия** жатады.

Баяу вирусты инфекциялар

Жеделасты склерозды панэнцефалит – ақыл-естің ж/е қозғалыс әрекетінің бұзылуы, миоклониялық сіңір тартылуы, электроэнцефалографиялық дизритмиямен сипатталатын жүйке жүйесінің өршитін дегенеративті ауруы.

Ауру 2-30 жас аралығындағы адамдарда кездеседі. Көбінесе науқастың бір жыл ішінде өлуімен аяқталады.

Жеделасты склерозды
панэнцефалит қоздырғышы –
организмде ұзақ персистенциялауға
қабілетті, қасиеттері өзгеріген
қызылша вирусы.

Зертханалық диагностикасы: қан
сарысуында қызылшаға қарсы
антиденелер алуға негізделеді.

Прионды инфекциялар

Сұр заттың көпіршіктенуімен айқындалатын ОЖЖ зақымдайтын баяу инфекциялардың негізгі тобы. Приондар – төмен молекулалы массасы бар жұқпалы ақуыздар, нуклеин қышқылдары жоқ, химиялық, физикалық факторларға тұрақты. Приондар көлемі бойынша ультрамикроскопиялық, сондықтан бактериалді сүзгіден өтеді. Жасанды қоректік орталарда өспейді.

Прионды инфекциялардың патогенезі

Приондардың организмге берілу жолдары:

- Тағам арқылы (ірі-қара мал, ұсақ мал, шала піскен еттен), қан арқылы
- Трансплантация жолымен

ОЖЖ жасушаларының зақымдалуы өзіне тән клиникалық белгілер тудырады – жедел асты губка тәрізді энцефалопатия деп атайды.

Адамдарда приондар тудыратын аурулар:

- **Куру** – (дірілдеу сөзінен шыққан) Жаңа Гвинея аралындағы папуастардың тілінде ауру осылай аталады, қорыққаннан н/се суық тигеннен пайда болады. Аурудың ұзақтығы 9-24 ай созылады, өліммен аяқталады.
- **Крейтцфельд-Якоб** – сирек кездесетін ауру. Ақыл-ес кемдігі және қимыл-қозғалыстың бұзылуымен нәтижесі өліммен сипатталады. Инкубациялық кезеңі – 18-20 жыл.

• Герстман-Штраусслер-Шайнкер

синдромы – жанұяға тән тұқым қуалайтын прионды патологиялық инфекция.

Көбінесе жас адамдар ауырады.

Инкубациялық кезеңі 5-30 жыл.

Патогенезі: аяқтың рефлексінің біртіндеп жойылуы, жұтудың қиындауы, ақыл-ес кемдігі. 4-5 жылдан кейін ауру өліммен аяқталады.

Жанұялық фатальді ұйқысыздық

Аутосомды-доминантты патологиялық 25-70 жас аралығындағы адамдарда пайда болатын тұқым қуалайтын инфекциялық прионды ауру.

Клиникасы – ұйқының бұзылуы, әлсіздіктің жоғарлауы, жүрек соғысының бұзылуымен сипатталатын, емделмейтін, өлімге апаратын ауру.

**НАЗАР
АУДАРҒАНДАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!!!**