

Лепра (қазақша алапес) микобактериясының биологиялық ерекшеліктері.

- Лепра қоздырғышы – *M. leprae*, лепра терінің сыртқы қабаттардағы перифериялық жүйкелерді және ішкі мүшелерді зақымдаумен жүретін созылмалы түрдегі жұқпалы ауру. Лепра микобактериясы таяқшасының өлшем бірліктері: 1 ден 7-ге: 0,2-0,5 мкм. Зақымдалған ұлпаларда микроорганизмдер жасуша ішінде шар тәрізді жинақталған: лепралы шарды түзеді, қышқылға төзімді, Циль-Нильсен әдісімен қызыл түске боялады. Жасанды қоректік орталарда дақылданбайды. Лепра экстрактына 2 антигенді бөліп алған: 1. Термостабильді полисахаридті. 2. Термолабильді белокты. Лепра қоздырғышының көзі болып ауру адам болып саналады. Қарым-қатынас арқылы жұғады.

Лепра ауруының патогенезі.

- Лепраның инкубациялық кезеңі 3-5 жылдан, 20-30 жылға дейін болуы мүмкін. Бірнеше клиникалық формалары байқалады. 1. Лепраматозды — бетте, білекте, аяқта көптеген лепраның инфильтраттары келіп шығады, олар ыдыраған кезде өте баяу жазылатын жараны тудырады. 2. Туберкулоидты формасы – жеңіл түрде өтеді, теріні ғана зақымдайды, жүйке бағанасын және ішкі мүшелерді сирек зақымдайды. Тері беткейінде майда папула түрінде бөртпелер пайда болады.

Лепра кезіндегі иммунитеттің ерекшеліктері.

- Лепра ауруы кезінде иммунокомпетентті жасушалар үлкен өзгеріске ұшырайды. Т-лимфоциттердің саны азайып, белсенділігі төмендейді, нәтижесінде лепра микобактерияларының антигендеріне әсер ету қабілетін жоғалтады. Гуморальды иммунитет өзгеріссіз қалады, мұндағы түзілетін антиденелердің қорғаныштық қызметі мардымсыз болады

Лепра қоздырғышы Лепраның лабораториялық диагностикасының ерекшеліктері.

- . Бактериоскопиялық әдіс арқылы кілегейлі қабатпен жарақатталған терінің қорытындысын зерттеп белгілі пішіні бойынша микобактерияларды анықтаймыз. Жұқпаны Циль-Нильсен әдісі арқылы бояймыз, басқа диагностикалық тәсілі жоқ. Лепраны туберкулез қоздырғышынан ажырату үшін, ақ тышқандарға биологиялық сынақ жүргіземіз, себебі оларға лепра микобактериялары патогенді емес.

Диф.диагнозы

- салыстырмалы диагнозды тері туберкулезімен, дерматомикозбен, сифилитикалық зақымданумен жасау керек. Жиі лепраны спиномиелиямен жүргізеді. Лепраға қарағанда сезімталдықтың бұзылуы сегментарлы көрініс береді. Салыстырмалы диагнозда маңызды диагностикалық көрсеткіш ол рентгенологиялық зерттеу. Лепромин сынағы маңызды көрсеткіш емес

Этиология.

- Теміреткі сияқты ақтаңдақ сақина тәрізді дөңгеленіп тұрмайды. Кейінірек байқалатын белгілері организмнің бұл ауруға қарсылық ету дәрежесіне байланысты әр түрлі болады. Мынадай белгілерін қадағалаңыз:
- Қол мен аяқтың жансыздануы немесе сезімнің жоғалуы, немесе қол мен аяқтың майысып бұзылуы, ақтаңдақта сезіну нашарлайды
- Жеңіл әлсіздік немесе аяқ пен қол басының майысып, бұзылуы.
- Тері астында ісінген нервтер пайда болады Олар басқан кезде ауруы да және ауырмауы да мүмкін

Емі.

- Лепраның арнайы алдын алу жоқ. Лепрамен ауырғандарды клиникалық жазылғанынша лепразориеларда емдейміз, одан кейін амбулаторлы емдеуге болады. Лепраны сульфаниламидті препараттармен және туберкулезде қолданатын преапраттармен емдейді.
- Алапесті әдетте емдеп жазуға болады, бірақ оның дәрілерін ұзақ жылдар бойы қабылдау керек. Аурудың ең жақсы емі римфампин мен клофазиминді қосып пайдалану. «Лепра реакциялары» пайда болған жағдайда (қызу болу, бөріту, аяқ пен қолдың ісуі, көздің ауыруы немесе көруі нашарлауы) дәріні қабылдауды жалғастырыңыз, бірақ дәрігерге керіну керек.
- Алапес салдарынан пайда болған үлкен ойық жара жанға батырып ауырмайды, оларды болдырмауға болады. Бұл жаралар — дененің жансыздануының нәтижесі, өйткені зақымдануға жансыз дене қарсыласа алмайды. Мысалы, терісінің жаны бар адамның ұзақ жүргеннен аяғы мүйізгектенеді, бірақ жүре алмай қалады немесе ақсап жүреді. Ал алапестен ауырған адамның терісі ауырмайды. Сондықтан ол қашан мүйізгек жара болғанша жүре береді, сосын оған инфекция түседі. Инфекция ауыртпай еніп, сүйекке дейін жетеді. Сөйтіп сүйек бұзылып, аяқ формасы өзгереді.

Алдын алу.

- Аяқ пен қолды тілінуден, жарақаттан, күюден сақтаңыз.
- Жалаң аяқ жүрмеңіз, әсіресе аяғыңызға бататын немесе кіретін тастақты, тікенекті жерлерде. Туфли немесе башмақ киіңіз. Аяғыңызды қажайтын аяқкиімнің табанына жұмсақ ұлтарақ салыңыз. Тамақ дайындаған және жұмыс істеген кезіңізде қолғап киіп алыңыз. Қолыңызды күйдіруі мүмкін затқа жоламаңыз немесе ыстық затты қалың биялай не қалың шүберекпен ұстаңыз. Мүмкіндігінше өткір немесе ыстық заттармен жұмыс істеуден аулақ болыңыз. Темекі шекпеңіз.
- Әр күн сайын (немесе жиірек егер сіз көп жұмыс істесеңіз немесе ұзақ жерге жүрсеңіз) қол-аяғыңызды мұқият қарап шығыңыз, немесе мұны басқа біреу қарап берсін. Теріңізде тілінген, жарақаттанған, қызарған, ыстық, ісінген, мүйізгектенген жерлердің бар-жоғын тексеріңіз. Егер ондай таңбалар байқалса, қашан тері қалыпты түсіне келгенше қол-аяққа тыным беріңіз. Бұл мүйізгекті таратып, теріні қалпына келтіреді. Ісініп қызарған жерді де осылайша кетіруге болады.
- Егер сізде ашық жара пайда болса, оны таза ұстаңыз және қашан жазылғанша тыныштық беріңіз. Сол жердің қайта зақымданбауына жағдай жасаңыз.

- Көзіңізді қорғаңыз. Көру мүшесі сезімінің жоғалуы және оның әлсізденуі салдарынан көздің жыпылықтауы нашарлайды, ал бұл көзге ауыр зардабын тигізеді. Көзіңізді жиі жыпылықтатыңыз, сонда ылғалданып, тазарып тұрады. Егер сіз көзіңізді жыпылықтата алмасаңыз, оқтын-оқтын, әсіресе шаңдақты жел соққан кезде, көзіңізді тарс жұмып отырыңыз. Екі қапталы жабық күнқағар көзілдірік және мүмкіндік болса, күнқағары бар қалпақ киіп жүріңіз. Көзіңізге шыбын қондырмаңыз, таза ұстаңыз.
- Егер сіз осы айтылғандардың бәрін істесеңіз, тезірек сауыға да бастайсыз. Сіз қол-аяғыңызды алапестен болатын майысудан, бұзылудан аман сақтап қаласыз.

Профилактика

- Ең басты профилактика ретінде ол науқастарды табу және тіркеу, сауықтыру іс-шараларын, санитарлы-гигиеналық шараларын жүргізу. Лепраға қарсы емді мамандандырылған мекемелерде (лепрозорин) және аурухана бөлімінде емдеп содан амбулаториялық байқауға жіберу керек. Егер рецидив пайда болса, онда қайтадан госпитализация жасау керек. Емдеу барысында науқасқа жеке ыдыс тұрмыстық құралдар, ал жан-ұясына гигиенасын сақтау керек. Жан-ұясын 3-10 жылға диспансерлік бақылау жүргізу керек. Лепраға қарсы спецификалық профилактика болмаған.