

СӨЖ

Қабылдаған: Табылдиева.А

Орындаған: Балқыбекова.А

ЖМ-906

МЕНИНГИТ ДЕГЕНІМІЗ НЕ?



МЕНИНГИТ

Менингит – ми қабығының қабынуы. Менингиттің бірнеше түрі бар: а)індеттік (вирустық),б) іріңді және улы. Іріңді менингиттің өзі екі түрлі.

Алғашқысы – ми қабығының менингококк микробынан зардап шегуі. Соңғысы – адам ағзасындағы инфекция ошағынан немесе бас сүйектің жарақаттануы салдарынан ми қабығына инфекция түсуі. Жалпылай айтқанда, ауру бастапқы кезеңде екі түрге бөлінеді. Жедел және созылмалы болатын бұл аурудың ең күрделісі мида іріңді түрде болатын менингиальдық синдромы.

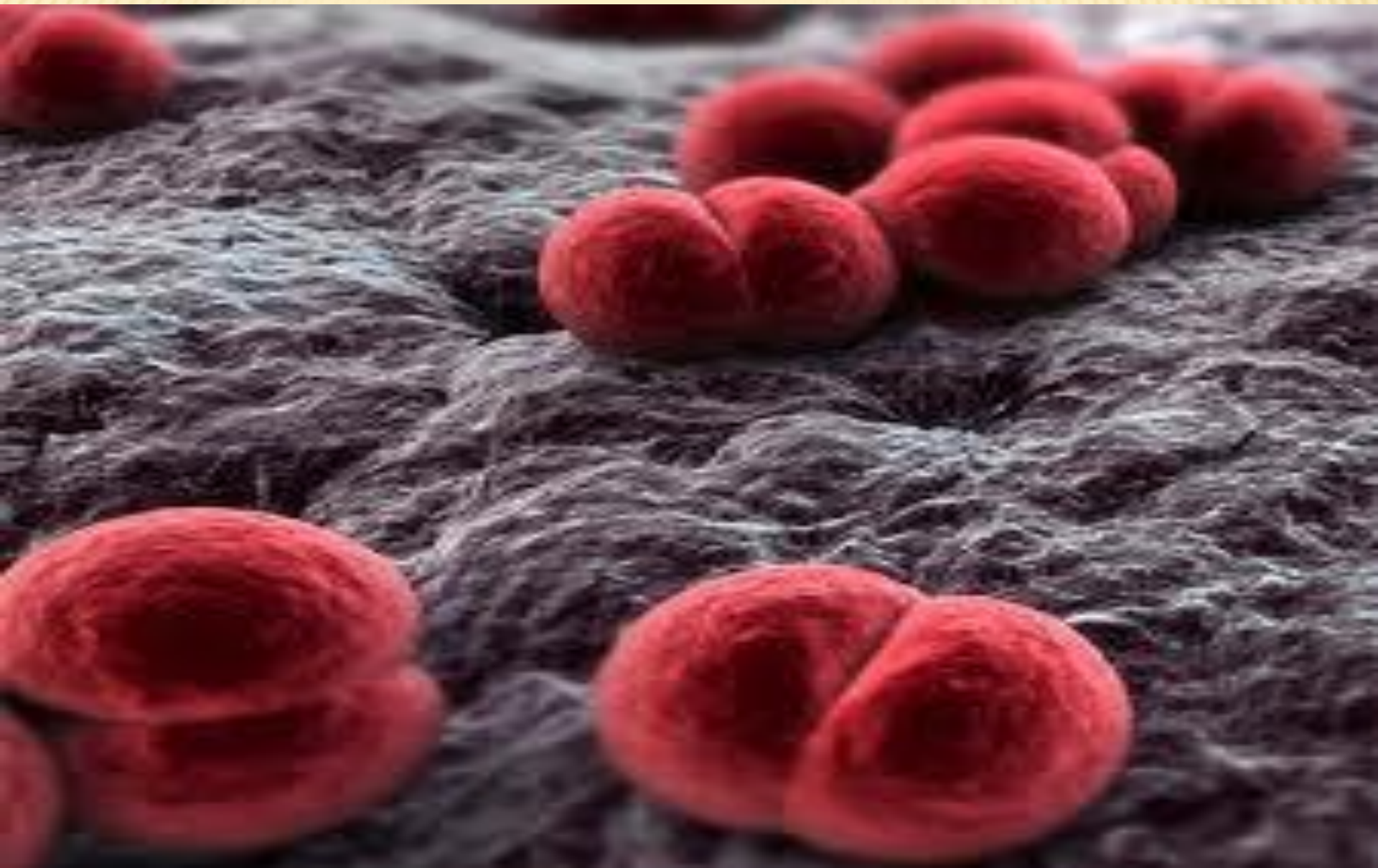


ЭТИОЛОГИЯСЫ:

Ми қабығының қабынуы көбіне суық тиюден, бактериялардан, шешек(оспа, ветрянка), шықшыт безінің шошынуы (свинка), көкжөтел (коклюш) немесе құлақтың қабынуы, тіс түбінің іріңдеуі сияқты бірнеше аурулардың асқынуынан, жұқпалы аурулардан, ауруды тарататын ошақтардың жақын болуынан, тазалық сақтамаудан, кейде денеге түскен жарақаттан, құрт ауруынан, тұмау мен іш сүзегінен пайда болады.

Мәселен, басқа, ми қабығына суық тигізіп алудың арты ми мен жұлынның жұмсақ қабықтарының қабынуына әкеп соқтырады. Құрт ауруымен ауырған аналардан туған сәбилер де кей жағдайда түберкулез менингитіне шалдығуы мүмкін. Түберкулез менингиті өте жай дамиды, тіпті бірнеше күн мен аптаға созылады. Ал басқа түрлері тез өршиді, тіпті сағат, минут санап өседі. Менингит қоздырғышының пішіні бұршақ тәріздес, қосарланып орналасады. Бактерия жөтелу кезінде ауа арқылы жұқпалы түрге айналады. Сөйтіп мұрынға, яғни кеңсірікке түскен менингококк бактериясы жұлынға, одан әрі қан айналымы жүйесіне еніп кетеді, нәтижесінде дерт қоздырғышы күшейеді. Ми қабығының қабынуының жұқпалы түріне шалдыққан адам ауруды таратушы болып есептеледі.

МИ ҚАБАТТАРЫ ҚАБЫНУЫНДАҒЫ МЕНИНГИТ ФОРМАСЫ

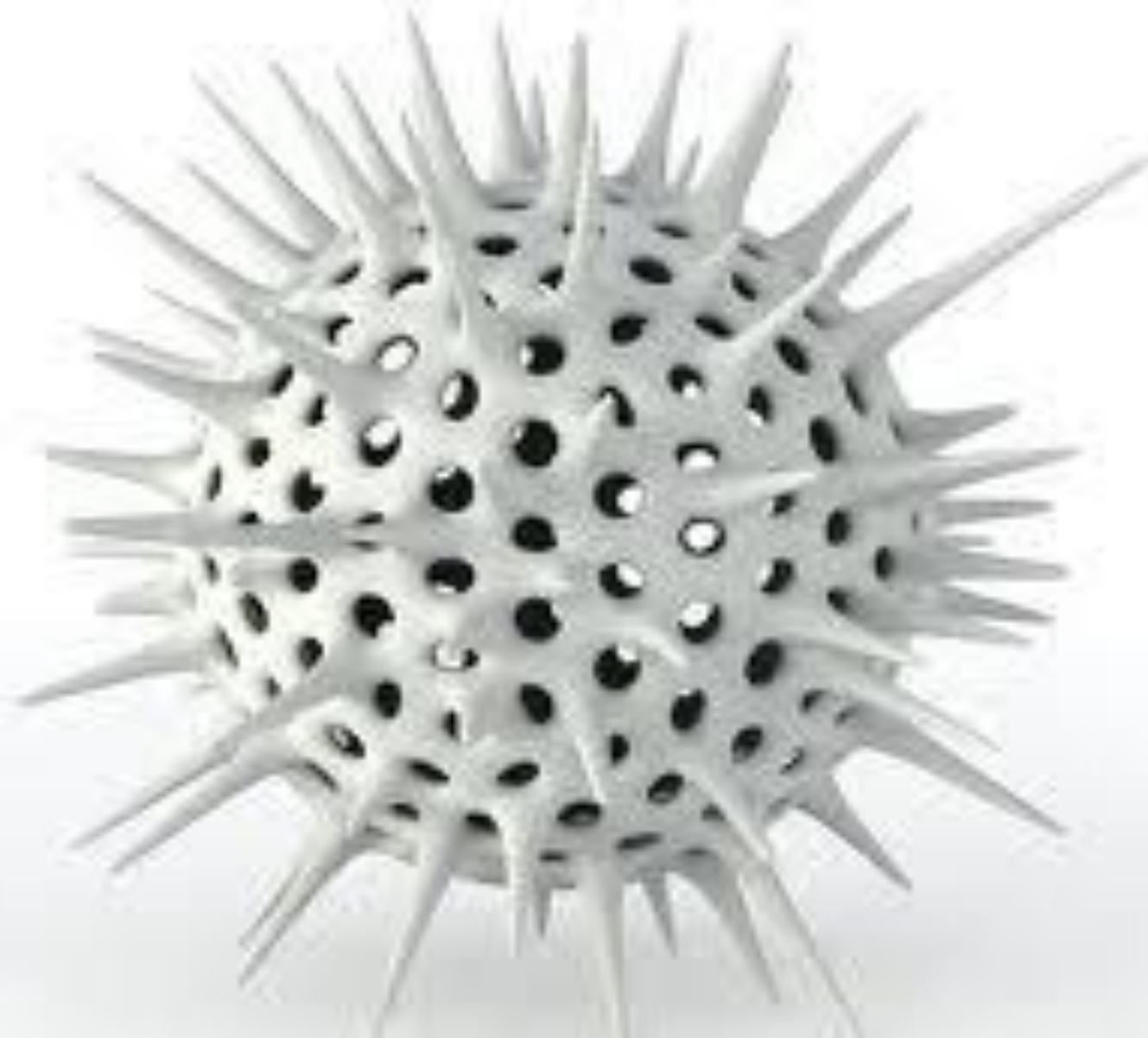


МИ ҚАБЫҒЫ ҚАБЫНУЫНЫҢ ІРІНДІ ТҮРІ АҒЗАҒА ӘР ТҮРЛІ АУРУ ҚОЗДЫРҒЫШ – МИКРОБТАР ЕНІП, МИ ҚАБЫҒЫНЫҢ ЗАРДАПТАНУЫНАН БОЛАДЫ. ОНЫҢ ДИАГНОЗЫ БИОПСИЯ АРҚЫЛЫ ЖҰЛЫННАН АЛЫНҒАН СҰЙЫҚТЫ АРНАЙЫ ЗЕРТХАНАДА ЗЕРТТЕУ ЖҮРГІЗУДІҢ НӘТИЖЕСІ АРҚЫЛЫ БЕЛГІЛІ БОЛАДЫ. БАС СҮЙЕК ІШİNДЕГІ МИДЫҢ ҚЫСЫМЫ АРТҚАН САЙЫН НАУҚАСТЫҢ ЖҮРЕК СОҒЫСЫ БАЯУЛАП, ТЫНЫС АЛУЫ ЖИІЛЕП, СЫРҚАТ АДАМНЫҢ ХАЛІ НАШАРЛАЙ БЕРЕДІ. МҰНДАЙ ЖАҒДАЙДА АУРУДЫ УАҚЫТ СОЗБАЙ ДӘРІГЕРГЕ ҚАРАТЫП, ДЕР КЕЗІНДЕ ЕМДЕТУ КЕРЕК. ӘЙТПЕСЕ, АУРУДЫҢ АРТЫ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТКЕ ҰЛАСУЫ МҰМКІН. МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ ДЕГЕНІМІЗ – МИ ҚАБЫҒЫМЕН БІРГЕ МИДЫҢ ӨЗІНІҢ ҚАБЫНУЫ. БОЙЫН ДЕРТ ДЕНДЕГЕН АДАМ ЕСІНЕН АЙЫРЫЛАДЫ, ДЕНЕ ҚЫЗУЫ КӨТЕРІЛЕДІ. ЖӨН-ЖОСЫҚСЫЗ ҚИМЫЛ-ҚОЗҒАЛЫСЫ КӨБЕЙІП, БАС АУРУЫ КҮШЕЙЕДІ, ЗӘР ЖҮРМЕЙ ҚАЛУ ҚАУПІ АРТАДЫ. БҰРЫНЫРАҚТА БҰЛ ДЕРТКЕ ШАЛДЫҚҚАН НАУҚАСТАР ҚАЖЕТТІ ДЕҢГЕЙДЕ НЕМЕСЕ ДЕР КЕЗІНДЕ ТИІСТІ ЕМ АЛА АЛМАҒАНДЫҚТАН, АРТЫ ҚАЙҒЫЛЫ ОҚИҒАҒА ЖИІ ҰШЫРАП ЖАТАТЫН. АЛ, ҚАЗІРГІ ЗАМАНАУИ МЕДИЦИНАНЫҢ ЖЕТІСТІГІНІҢ АРҚАСЫНДА БҰЛ АУРУДАН ҚҰЛАН ТАЗА АЙЫҒЫП КЕТУГЕ ТОЛЫҚ МҰМКІНДІК БАР. ЖАЛПЫ, МИ ҚАБЫҒЫНЫҢ ҚАБЫНУЫ АУРУЫНА ИММУНДЫҚ ЖҮЙЕСІ ӘЛСІЗ АДАМДАР ЖИІ ШАЛДЫҒАДЫ.

МИДЫҢ ҚАТТЫ ҚАБЫҒЫ ҚАБЫНСА, ОНЫ-
ПАХИМЕНИНГИТ, ЖҰМСАҚ ҚАБЫҒЫ МЕН
ТОРЛЫ ҚАБЫҒЫНЫҢ ҚАТАР ҚАБЫНУЫН-
ЛЕПТОМЕНИНГИТ, ТОРЛЫ ҚАБЫҒЫ
ҚАБЫНСА, **АРАХНОИДИТ** ДЕП АТАУ
ҚАБЫЛДАНҒАН. БАКТЕРИЯЛЫҚ
МЕНИНГИТТЕР ИНФЕКЦИЯ ГЕМАТОГЕНДІ
ЖОЛМЕН ТҮСКЕНДЕ ДАМИДЫ.

МЕНИНГИТТИҢ ҚОЗДЫРҒЫШТАРЫНА:
МЕНИНГОКОКТАР, ПНЕВМОКОКТАР,
ГЕМОФИЛДІ ТАЯАҚШАЛАР, БАЛАЛАРДА ІШЕК
ТАЯАҚШАЛАРЫ Т.Б. КІРЕДІ.

МИ ҚАБАТТАРЫ МЕН ЖҰЛЫННЫҢ БАКТЕРИАЛДЫ ҚАБЫНУЫ



ҚЫС-КӨКТЕМ МЕЗГІЛІНДЕ АДАМНЫҢ ИММУНИТЕТІ АЗАЙЫП, АҒЗА
ӘЛСІРЕП, ТҮРЛІ АУРУЛАРҒА ТӨТЕП БЕРЕ АЛМАЙДЫ. АЛ КӨПТЕГЕН
ЖҰҚПАЛАРДЫҢ БЕЛСЕНДІЛІГІ КЕРІСІНШЕ АРТА ТҮСЕДІ. ОСЫНДАЙ
«ҚЫС-КӨКТЕМДІК» ЖҰҚПАЛАРҒА МЕНИГОКОКК ЖҰҚПАСЫН
ЖАТҚЫЗУҒА БОЛАДЫ.

МЕНИГОКОКК ЖҰҚПАСЫ – АНТРОПОНОЗДЫ АУРУШАҢДЫҚ,
Яғни, ЖҰҚПАНЫҢ КӨЗІ МЕНИГОКОККТЫ ЖҰҚТЫРҒАН АДАМ
БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ. ҚАЛАЛАРДА АДАМДАР ТЫҒЫЗДЫҒЫ ЖОҒАРЫ
БОЛҒАНДЫҚТАН АУРУШАҢДЫҚҚА ҚАЛА ТҮРҒЫНДАРЫ ЖИИ
ҰШЫРАЙДЫ. МЕНИГОКОКК ЖҰҚПАСЫ ӘСІРЕСЕ ЖАС БАЛАЛАР
ЖӘНЕ ИММУНИТЕТІ ТӨМЕН АДАМДАР ҮШІН АСА ҚАУІПТІ.
ЖҰҚПАНЫҢ ҚОЗДЫРҒЫШЫ - КОФЕ ДӘНІНІҢ ПІШІНІНЕ ҰҚСАС
NEISSERIA MENINGITIDIS ҚОЗҒАЛМАЙТЫН БАКТЕРИЯСЫ.
ҚОЗДЫРҒЫШ ҚОРШАҒАН ОРТАНЫҢ ӘСЕРІНЕ ӘЛСІЗ КЕЛЕДІ:
АҒЗАДАН ТЫС ҚҰРҒАҚ ЖЕРДЕ, 22 ГРАДУСТАН ТӨМЕН ЖӘНЕ 55
ГРАДУСТАН ЖОҒАРЫ ТЕМПЕРАТУРАДА 5 МИНУТТАН КЕЙІН ӨЛІП
ҚАЛАДЫ.

ҚОЗДЫРҒЫШ ЖӨТЕЛГЕНДЕ, ТҮШКІРГЕНДЕ, СӨЙЛЕСКЕНДЕ СІЛЕКЕЙ ТАМШЫЛАРЫ АРҚЫЛЫ ТАРАЛАДЫ. ОЛ БЕЛГІЛІ БІР ЖАҒДАЙДА КӨБЕЙІП, ҚОРШАҒАҢ ОРТАҒА МҰРЫН МЕН ЖҰТҚЫНШАҚ СІЛЕКЕЙІ АРҚЫЛЫ БӨЛІНЕДІ. ЖЕРГІЛІКТІ ИММУНИТЕТ АЗАЙҒАНДА МИНИНГОКОКК СІЛЕМЕЙЛІ ҚАБЫҚҚА ЕНІП, ҚАБЫНУ МЕН НАЗОФАРИНГИТКЕ ӘКЕП СОҚТЫРАДЫ.

МИНИНГОКОКК ТАСЫМАЛДАУШЫ – ЖҰҚПАНЫҢ ЕҢ КӨП КЕЗДЕСЕТІН ТҮРІ, ЕШ БЕЛГІСІЗ ӨТЕДІ. МҰНДАЙ ДИАГНОЗ МИНИНГОКОККТЫҢ МҰРЫН МЕН ЖҰТҚЫНШАҚ СІЛЕМЕЙІНЕН БӨЛІНУІ ТЕК БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЖОЛМЕН АНЫҚТАЛҒАНДА ҒАНА ҚОЙЫЛАДЫ.



МЕНИНГОКОККОТЫМЕНИНГИТ – НАЗОФАРИНГИТТИҢ КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСТЕРІНЕН KEЙІН ПАЙДА БОЛАДЫ. АУРУ ДЕНЕ ҚЫЗУЫНЫҢ КҮРТ КӨТЕРІЛУІНЕН, БАСТЫҢ ШЫДАТПАЙ АУЫРУЫНАН, ТАМАҚ ІШПЕСЕ ДЕ, ЖҮРЕК АЙНЫМАСА ДА АДАМ ҚҰСА БЕРЕДІ. АУЫР ТҮРІ ОРЫН АЛҒАН КЕЗДЕ НАУҚАС БІР ҚЫРЫНАН, БАСЫН ШАЛҚАЙТЫП ЖАТЫП, АЯҚТАРЫН ТІЗЕ ТҰСЫНАН БҮГІП АЛАДЫ.

МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ – АУРУ АДАМДА ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ БҰЗУЛЫҚТАР БАЙҚАЛЫП, ҰЙҚЫСЫ КЕЛЕДІ. ШАЛА САЛ НЕМЕСЕ ТОЛЫҒЫМЕН САЛ БОЛЫП ҚАЛАДЫ.

АУРУДЫҢ ГЕНЕРАЛИЗДІ ТҮРІНЕ ШАЛДЫҚҚАН НАУҚАСТЫ ЖҰҚПАЛЫ АУРУЛАР АУРУХАНАСЫНЫҢ АРНАЙЫ БӨЛІМШЕСІНЕ ЖАТҚЫЗАДЫ. НАЗОФАРИНГИТКЕ ШАЛДЫҚҚАН АДАМДАР АУРУДЫҢ БЕЛГІЛЕРІ НАҚТЫ КӨРІНГЕН ЖАҒДАЙДА НЕМЕСЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ КӨРСЕТКІШТЕРІ БОЙЫНША АУРУХАНАҒА ЖАТҚЫЗЫЛАДЫ (КӨП БАЛАЛЫ ОТБАСЫНЫН ШЫҚҚАНДАР, ЖАТАХАНАДА, БАЛАЛАР ҮЙІНДЕ, БАСҚА ДА ЖАБЫҚ МЕКЕМЕЛЕРДЕ ТҰРАТЫНДАР).

Клиникалық көрінісі

Алғашқы орнығу қалпы

Қан арқылы таралу қалпы

- менингококк тасымалдаушы
- жіті назофарингит
- пневмония

- менингококкцемия (менингококкты сепсис)
- менингококкты менингит
- менингоэнцефалит

МЕНИНГИТТИҢ КЛИНИКАЛЫҚ

БЕЛГІЛЕРІ:

- ▣ Адамның басы қатты ауырады;
- ▣ Лоқсиды, құсады;
- ▣ Даусы қарлығады;
- ▣ Аузы құрғап, қызуы көтеріледі;
- ▣ Әлсірейді;
- ▣ Көп шаршайды;
- ▣ Жиі терлейді;
- ▣ Бас-сүйек ішіндегі қан қысымы көтеріледі;
- ▣ Өңі бозарып кетеді;
- ▣ Бұлшық еттері тартыла бастайды; (дер кезінде емделмесе сал болып қалуы мүмкін)
- ▣ Мойынның қозғалуы қиындайды

-
- Тамыр соғысы жиілейді;
 - Тізесі толық жазылмауы мүмкін;
 - Денеді қызғылт түсті бөртпе дақтар пайда болады;(алайда бөртпе бір күннің ішінде қайта жойылуы мүмкін. Бұл микробтар қанға түскендігінің белгісі)
 - Жарыққа қарай алмай, қатты дауыстан қорқады, сандырақтай бастайды, тіпті есін жоғалтады. Бұл көбіне іріңді менингитте кездеседі
 - Бір жасқа дейінгі баланың еңбегі томпайып көтеріледі;
 - Іші өтуі мүмкін;
 - Сырқатқа шалдыққан бала ұйықтай береді;
 - Егер менингит менигококты болса, балалардың қол-аяғы, мойын, арқа бұлшық еттері тырысады;
 - Кейде талып қалады;
 - Науқас шалқалақтай береді
 - Денесі құрысып, судорогы ұстайды т.б.

MENINGITIS SYMPTOMS IN ADULTS AND CHILDREN



Vomiting



Fever



Headache



Stiff neck



Light aversion



Drowsiness



Joint pain



Rash







ЕМДЕУ ЖОЛДАРЫ:

- Менингит ауруына қарсы емдік дәрі-дәрмекті ең алғаш рет 1887 жылы А. Вейксельбаум ойлап тапқан. Кішкентай балаларда менингиттің бастапқы кезеңін анықтау қиынырақ болады. Қалай болғанда да аурудың алғашқы белгісі біліне салысымен, науқасқа дер кезінде білікті медициналық көмек көрсету қажет. Ауруды ауруханаға уақытылы жеткізу маңызды. Медицина менингитті анықтау үшін ауырған адамнан міндетті түрде жұлын суы алынады. Бұл әдіссіз нақты диагноз қойылмайды. Ми қабығының қабынуы ауруы болса, жұлын суы мөп-мөлдір қалпынан өзгеріп, лайланады, былайша айтқанда, сүт қосқан судың түсіндей болады. Ақ халаттылар сол диагнозға сүйене отырып, ем-дом береді. Бір апта антибиотиктермен емдейды. Емдеу барысында негізгі ауруды тудыратын микробты құрту үшін этиотропты антибиотиктермен қатар науқастың жағдайын жақсартатын емдер беріледі. Содан кейін екінші рет пункция алады. Пункция латын тілінен аударғанда *punctio*-«шаншу» немесе «дәрі егу» деген мағынаны білдіреді. Пункция жасау – шприцтің көмегімен жұлыннан сұйықтық алу. Емдеу тәсілдері менингиттің түріне байланысты антибиотиктер, сульфаниламидті препараттар, сондай-ақ симптоматик емдік әдістері қолданылады. Алдын ала сақтанудың жолы – балаларды жұқпалы менингококты менингитке қарсы егу.

МИ МЕНИНГИТІНДЕГІ МРТ



ЕГЕР ТҮБЕРКУЛЕЗДІ МЕНИНГИТ БОЛМАСА, АМПИЦИЛЛИН НЕМЕСЕ ПЕНИЦИЛЛИН ПАЙДАЛАНЫЛАДЫ. КЕЙ ЖАҒДАЙДА ХЛОРАМФЕНИКОЛ ДА БЕРІЛЕДІ АЛ ТҮБЕРКУЛЕЗДІ МЕНИНГИТКЕ РИФАМПИЦИН НЕМЕСЕ СТРЕПТОМИЦИНДІ ИЗОНИАЗИДПЕН, ПИРАЗИНАМИДПЕН ЖӘНЕ ЭТАМБУТОЛМЕН БІРГЕ ТАҒАЙЫНДАЙДЫ. КРИПТОКОККТЫ ИНФЕКЦИЯДА АМФОТЕРИЦИН В, СОҢҒЫ КЕЗДЕРІ ФЛУКОНАЗОЛ ҚОЛДАНУ ЖАҚСЫ НӘТИЖЕ БЕРУДЕ. ВИРУСНЫХ МЕНИНГИТТИ ЕМДЕУДЕ ТАМЫРІШІЛІК АЦИКЛОВИР ПАЙДАЛАНЫЛУДА. НАУҚАСТЫҢ ЫСТЫҒЫ ЖОҒАРЫ БОЛСА ОНЫ ЫЛҒАЛ КОМПРЕССПЕН НЕМЕСЕ АЦЕТАМИНОФЕНМЕН НЕ АСПИРИНМЕН ТҮСІРЕДІ. МЕНИНГОКОКК БАКТЕРИЯСЫ МИ ҚАБЫРШЫҚТАРЫНА ТҮССЕ, АДАМ ӨЛІП КЕТУІ МҮМКІН. БҰЛ ҚОЗДЫРҒЫШТАР АУА АРҚЫЛЫ ҒАНА ЕМЕС, СІЛЕКЕЙ ЖӘНЕ ҚАН АРҚЫЛЫ ЖҰҒАДЫ. ҚАНҒА ТҮСКЕН БАКТЕРИЯ ТІКЕЛЕЙ ЖҰЛЫН ЖҮЙКЕСІНЕ ӘСЕР ЕТЕДІ. СОНДЫҚТАН АЛҒАШҚЫ ЕМДЕУ ЖҰМЫСТАРЫ ДӘЛ ОСЫ БАКТЕРИЯЛАРДАН БАСТАЛАДЫ.. НЕГІЗІ БҰЛ ДЕРТ БАКТЕРИЯЛАРЫ КӨБІНЕ ЖАЗ АЙЛАРЫНДА ӨРШИ ТҮСЕДІ. СОНДЫҚТАН САҚ БОЛЫҢЫЗДАР.

ЕГУ-МЕНИНГИТ КЕЗІНДЕГІ БАСТЫ ПРОФИЛАКТИКА



Симптом Брудзинского



НАЗАР АУДАРҒАНДАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!

