



Тақырыбы: *Туберкулез және ЖИТС*



Орындаған: Байназарова А.Қ
Қабылдаған: Құсайнова А.Ж
Топ:МПП13 – 001 -01к

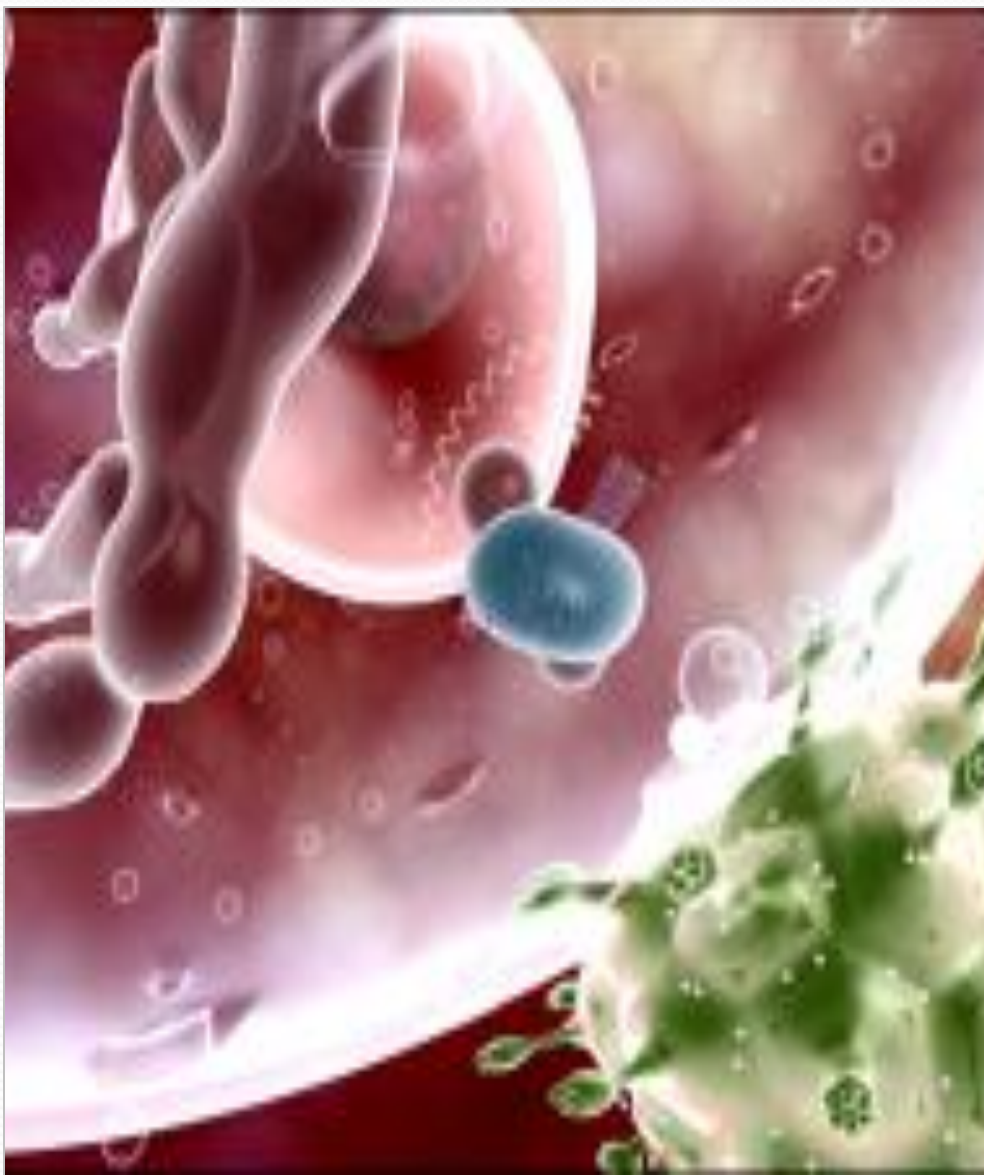
Алматы – 2016 ж

Жоспар

- *Кіріспе*
- *Туберкулез және ЖИТС*
- *Эпидемиологиясы*
- *Патогенезі және патологиялық анатомиясы*
- *Клиникалық көрінісі*
- *Диагностикасы*
- *Емі, алдын алу*
- *Қорытынды*
- *Пайдаланған әдебиеттер*

Кіріспе

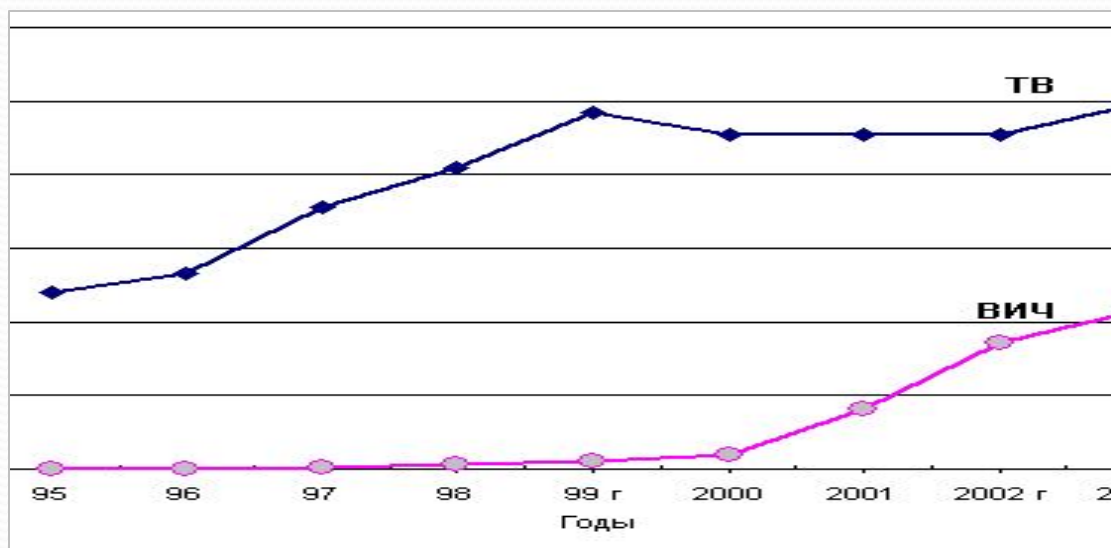
- ЖИТС – адамның иммундық жүйесінің бұзылуынан пайда болатын ауру. Иммундық тапшылық әсері салдарынан бір немесе бірнеше қауіпті аурулар дамуы мүмкін (пневмония, туберкулез, рак және т.б.), бұл аурулармен адам ағзасы күресе алмайды. АИТВ — ЖИТС-тың басты себебі болып табылатын.
- ТУБЕРКУЛЕЗ - Бұл ауа-тамшыларымен таралатын жұқпалы ауру және ағзаға туберкулез бактериялары түскенде дамиды. Ең алдымен өкпе, кейде басқа органдарды да зақымдайды. Жұқтыру көзі туберкулезге шалдыққан адам болып табылады.



Туберкулез және ЖИТС

**Жүре пайда болатын
иммунды тапшылық белгісі
(ЖИТС – СПИД) әртүрлі
аураларды оның ішінде
туберкулезді асқындыратын
елеулі медициналық,
әлеуметтік мәні бар ауруға
айналды. ЖИТС диагнозын
қойған кезде науқасты
туберкулезге де тексеру керек.**

Эпидемиологиясы:



ЖИТС -пен ауыратын науқастардың ішінде туберкулез 6-10% жағдайда кездеседі.

Адам иммунды тапшылық вирусын (АИТВ – ВИЧ) жұқтырғандар және ЖИТС-пен ауыратындар арасында туберкулезге шалдығу 30-50 жастағы нашақорлыққа әуес еркектерде жиі кездеседі.

ЖИТС және онымен қатар туберкулезбен ауыратын науқастардың өлім көрсеткіші өте жоғары, яғни тек туберкулезбен ғана науқастанған адамдар көрсеткішімен салыстырғанда 70%-ға жоғары.

Патогенезі және патологиялық анатомиясы:

- ЖИТС кезінде туберкулездің дамуы туберкулезге қарсы иммундық қорғаныстың төмендеуіне, Т-хелперлердің зақымдануының нәтижесінде иммунды Т-лимфоциттердің жетіспеушілігіне және хелпер-супрессор қарым-қатынасының өзгеруіне, яғни супрессорлардың көбеюіне байланысты.
- Туберкулез инфекциясының ЖИТС-ның дамуына тигізетін әсерін жоққа шығаруға болмайды, Т-лимфоциттер ЖИТС вирусының өсіп-өнетін орны, ал АИТВ жұққан макрофагтар – вирусты тасымалдау орны және таралу көзі болып табылады.



Патогенезі және патологиялық анатомиясы (жалғасы):

- ЖИТС-мен ауыратын науқастар ТМБ-ның адам тектес және бұқа тектес түрлері жұққанда туберкулезге шалдығады. Сонымен қатар бейтипті микобактериялар тудыратын микобактериоз жиі пайда болады, олар иммунды жетіспеушілік жағдайында адам үшін патогенді болып келеді.

- ЖИТС-мен ауыратын науқастардың көбінде туберкулез ауыр гематогенді жайылмалы түрінде өкпе және басқа ағзалардың кеуде ішілік лимфа бездерінің зақымдануымен жүреді. Негізінен диссеминирлі, инфильтратты және кавернозды туберкулез анықталады.



Клиникалық көрінісі:

Туберкулез қоздырғышы мен иммунды тапшылық вирусының бірігуі ерекше клиникалық көрініс тудырады. Бұны ағылшын әдебиеттерінде «қос қарғыс атқан» деп атайды.

- АИТВ инфекциясының инкубациялық кезеңінде, вирустың көбеюіне байланысты организмде иммуножетіспеушілік туындайды. Осы кезде микобактериямен инфицирленген науқаста туберкулез дамуы мүмкін.
- Бастапқы кезеңінің алғашқы көріністері, жедел инфекция түрінде өтеді, жұқтырғаннан бастап 3 ай өткеннен кейін. АИТВ инфекциясының бұл кезеңінде туберкулездің клиникалық көріністері білінбейді.

Клиникалық көрінісі (жалғасы):

- Латентті кезеңінде генерализацияланған персистирленген лимфоаденопатия көрініс алады. Оны шеткі лимфа түйіні туберкулезінен ажырату керек. Лимфоаденопатия кезінде лимфа түйіні эластикалық, ауырсынусыз, қасындағы тіндермен жабыспаған, үстіндегі терісі өзгермеген болды.
- АИТВ инфекциясының соңғы сатыларында ғана туберкулезге тән клиникалық белгілер көріне бастайды. Науқастарда көбінесе туберкулез процесі генерализацияланған болады.

Осы клиникалық көріністер арасынан интоксикацияны айта кету керек: тершеңдік, дене температурасының 39-ға дейін көтерілуі. Кей кезде науқастарды мазасыз жөтел мен қатар мардымсыз бөлінетін қақырық мазалайды.

Диагностикасы:

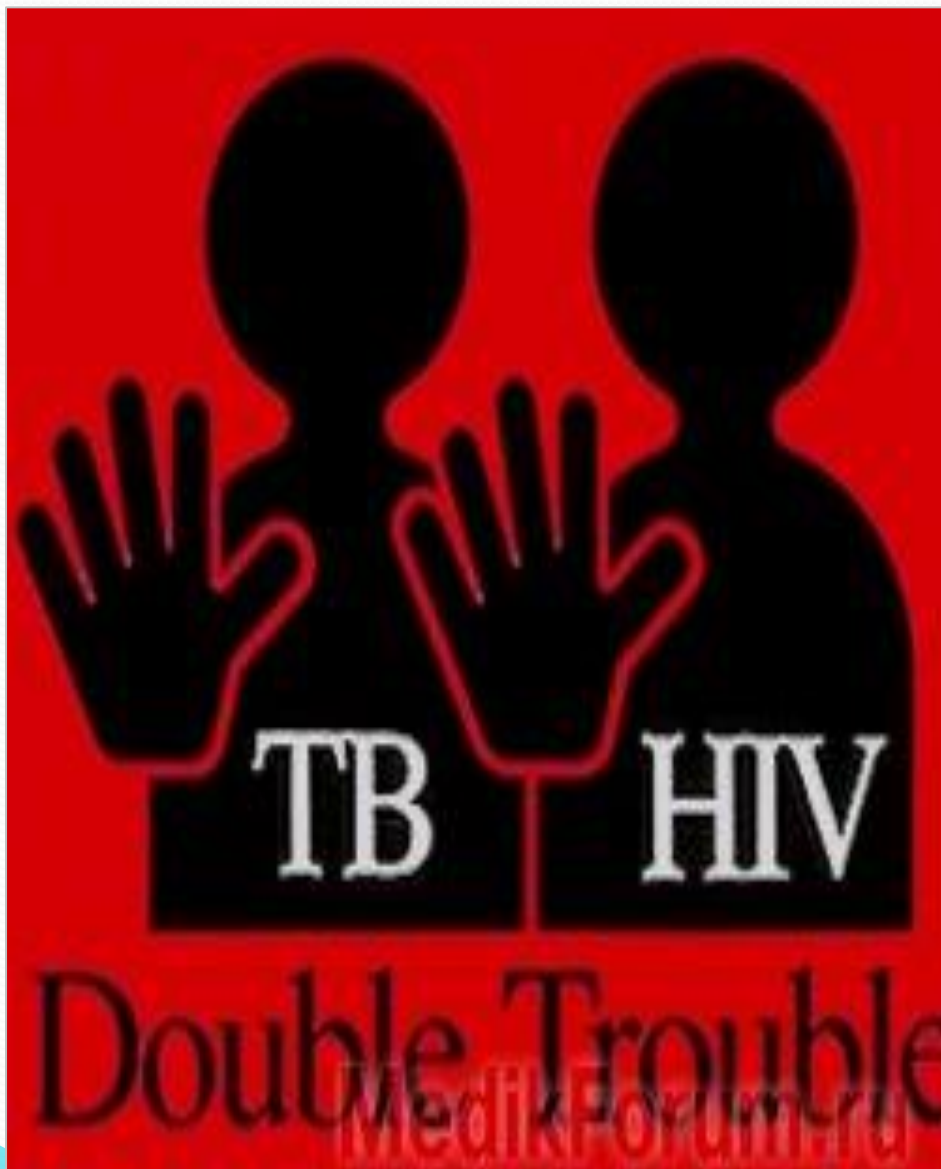
- Рентгенологиялық тексеру көп мәлімет бермейді, өйткені туберкулез жайылуға бейімді осы жағдайда интерстициалды пневмониттер және лимфоаденопатия дамуы мүмкін.
- ЖИТС-мен ауыратын науқастардағы туберкулезді анықтау үшін оларға трахеобронхоскопия жасалынады, биопсия алынады, сонымен қатар трансторакальді пункциясын немесе өкпенің ашық биопсиясын жасау қажет. Биоптатта гранулеманың және ТМБ-ның анықталуы туберкулез диагнозын тұжырымдауға негіз болды. Өкпе туберкулезінің ыдырауы бар түрлерінде қақырықта ТМБ анықталады.
- Туберкулин сынамасы ауруды анықтауға көп мәлімет бермейді, өйткені көптеген науқастарда теріс анергия анықталады.
- Науқастарда иммунологиялық тексерістер жүргізгенде ЖИТС-ға тән Т-хелперлер және Т-супрессорлар қатынасы 1:1-ге дейін немесе одан да төмен ауытқиды.



Емі:

ЖИТС және АИТВ жұққан, туберкулезбен ауыратын науқастарға категорияға сәйкес ем белгіленеді. Жасушалық иммунитет деңгейінің төмендеуі жағдайында пиразинамид қолданбаған жөн, өйткені ол жасуша ішінде орналасқан ТМБ-на әсер етеді. Қолданылған химиотерапия қақырықта микобактериялардың жойылуына, каверналардың жабылуына әкелуі мүмкін. Бірақ химиотерапия жүргізілуіне қарамастан, көптеген ауруларда аурадың әрі қарай үдеуі байқалады. Аурулардың емдеу тәртібін бұзуы уақыт бойы туберкулезге қарсы үйлесімді химиотерапия жүргізудің мүмкіндігін қиындатады. Сонымен қатар туберкулезге қарсы қолданылатын препараттардың токсикалық реакциялары дамуы мүмкін.





Алдын алу:

АИТВ жұққандардың арасында туберкулез ауруының алдын алу үшін изониазидпен химиотерапия жүргізіледі. Ол туберкулин сынамасы оң болған адамдарға, рентгенологиялық тексеруде алғашқы рет туберкулезден қалған қалдықты өзгерістер анықталғандарға, туберкулез аураымен қарым-қатынаста болғандарға, туберкулез көп таралған аймақта тұратын адамдарға жүргізіледі.


Қорытынды

Адамның денсаулығы – қоғам байлығы. Әрбір адам өз денсаулығының мықты болу жолдарын қарастыру керек. Дені сау адамның көңіл-күйі көтеріңкі болып, еңбекке әрқашан құлшына кіріседі. Халқымыз «Дені саудың – жаны сау» деп орынды айтқан.

Отанымыздың келешегі, көркеюі – салауатты өмір салтын сақтауды қолдауда. Денсаулық – бұл адамның еңбекке белсенді болуы, әрі ұзақ өмір сүруі, тәннің саулығын және рухани саулығын сезіну.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

- 1. «Қазақстан»: Ұлттық энциклопедия / Бас редактор Ә. Нысанбаев – Алматы «Қазақ энциклопедиясы» Бас редакциясы, 1998 жыл. VIII том
- 2. Патологиялық анатомия терминдерінің орысша – латынша – қазақша түсініктеме сөздігі.- Ақтөбе.
- 3. С.Ә.Әміреев: «Жұқпалы аурулардың стандартты анықтамалары және іс – шаралар алгоритмдері» I том, Алматы, 2009жыл



*Назарларыңызға
рахмет!!!*