

# СӨЖ



**ОРЫНДАҒАН:** Қайрханов Қуаныш 412 топ  
ЖМФ

**ТЕКСЕРГЕН:** Ешмуханбетова А.З.

Семей 2016

# КЛИНИКАЛЫҚ ЖАҒДАЙ

# ПАСПОРТТЫҚ БӨЛІМ

● **НАУҚАС:** Бауыржанов М.

● **ЖАСЫ:** 25 жаста

● **Мекен-жайы:** Бесқарағай ауылы, Сеченов көшесі, №25 үй.

# ШАҒЫМДАРЫ:

Температурасының көтерілуі;

Жоғары тершендік, қалтырау;

Бас ауыруы, әлсіздік, денесінің сырқырап ауыруы;

Бұлшық еттерінің және буындарының ауырсынуы.

**Науқасқа қандай  
сұрақтар қою  
қажет?**



- Дене қызуының жоғарылауы қашаннан басталды?
- Дене қызуы нешеге дейін көтерілді, ұзақтығы?
- Тершеңдік, қалтырау қай уақытта болады?
- Ауырсынудың сипаты, ұзақтығы?
- Дәрі-дәрмек қабылдады ма?
- Басқа қандай шағымдары бар?

**Тағы қандай  
мәліметтер  
алғыңыз келеді?**



# ANAMNESIS MORBI:

Науқас жедел ауырған. Аурудың бірінші 7 күні жоғары температура, жоғары тершеңдік (әсіресе түнгі уақытта) мазалаған. Сонымен қатар бүкіл денесінің, бұлшық еттерінің, буындарының сырқырап ауырсынуы болған. Ауруының 9 күні кешке температурасының 39-ға дейін көтерілуіне байланысты дәрігерге келген.



# ANAMNESIS VITAE:

Отбасын құрған әйелі және 1 баласы бар.  
Ауылда фермер болып жұмыс жасайды.  
Зиянды әдеттері: темекі шегеді. Бұрын  
ауырған аурулары жиі ЖРВИ.  
Аллергиялық реакциялары жоқ.  
Егулерін уақытында алған.

# Эпидемиологиялық анамнез:

Ауылда фермер болып жұмыс істейді.  
Осыдан 3 апта бұрын толық қайнатылмаған  
сиыр сүтін ішкен.

# Объективті:

- Жалпы жағдайы орташа ауыр. Әлсіздік байқалады. Дене қызметі шектелген.
- Тері қабаттары қалыпты түсте, ылғалды.
- Пальпацияда: мойын, қолтықасты лимфа түйіндері ұлғайған, эластикалық, ауырсынусыз, қозғалмалы.
- Бауыры қабырға доғасынан 2 см төмен түскен.
- Аускультацияда: өкпесінде везикулярлы тыныс, сырылдар жоқ. Жүрек тондары тұйықталған ритмді.
- Қозғалғанда иық және тізе буындарының ауырсынуы байқалады. Оң жақ тізе буынының қызарып ісінуі байқалады.

*Болжам диагноз?*



*Жедел бруцеллез, орташа ауырлық  
дәрежеде.*

# Жедел бруцеллез

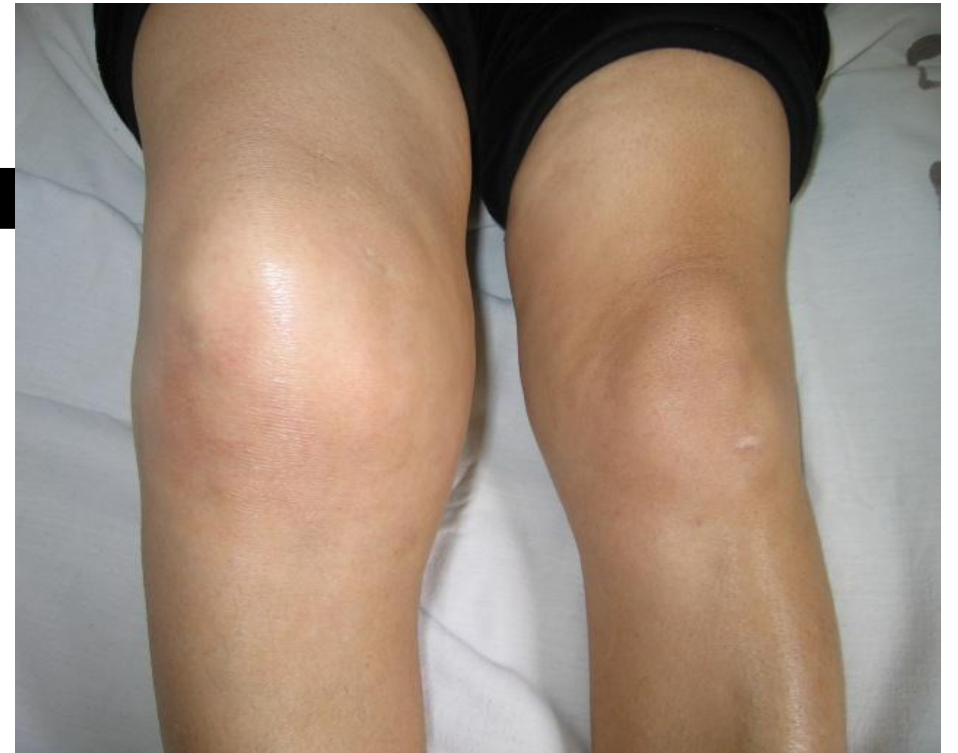
Ауру ұзақтығы 3 айға дейін.

Септикалық форма:

- қызбаның, қалтыраудың және тершеңдіктің болуы;
- лимфаденопатия, гепатоспленомегалия.

**Осы аурудың симптомдарын  
көрсетіңіз ?**

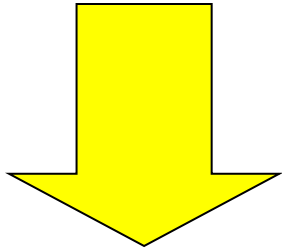
- 1. Қызба>5 күн
- 2. Қалтырау
- 3. Тершеңдік
- 4. Полиаденопатия
- 5. Буындарда ауырсын





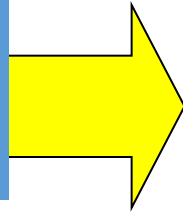
# Бруцеллездің дамуы

жұқтыр  
у



Инкубационды кезең

2-4 апта  
(жасырын)



Қызбамен жүретін спецификалық емес ауру



## Жалпы симптом

- Түнгі тершеңдік (40-90%)
- Қызба(90-95%)
- Ұйқышылдық (80-85%)
- Бұлшықеттік ауырсынуы(40-70%) – әсіресе арқасының
- Басының ауыруы, қалтырау, анорексия
- Инфекцияның анықталуы (>2 ай) жиі«толқын тәрізді» қызба дамиды (25-30% эндемиялық ауданда)

# Патогенезі

- Инфекциялық үрдіс цикльді – ауыспалы фаза мен бірнеше кезеңнен тұрады
- 1-ші фаза – лимфогенді тасымалдану бруцелла қоздырғышының біріншілік көзі болып табылатын лимфатикалық түйіндерге фиксациясы. Бұл фаза аурудың инкубационды кезеңіне сәйкес келеді.
- 2-ші фаза – бруцелла қоздырғышының қанға түсуі – бұл фаза гематогенді тасымалдану немесе ағзаға жайылу кезеңі. Бұл кезең жедел бруцеллездің клиникалық ағымына сәйкес.

# Патогенезі

- 3-ші фаза – гематогенді ошақтың метастаз берілуі – бруцеллездік сепсистің дамуы.
- 4-ші фаза – экзоошақтың - пайда болуы көпретті қоздырғыштың түсуі, аурудың созылмалы кезеңге сәйкес келуі рецидив пен өршумен жүруі.
- 5-ші фаза аурудың соңы резидуальды метаморфоз - фиброз, цирроз, спецификалық гранулеманың ыдырауы және тыртықтануы.

**Клиникалық  
диагнозды негіздеу  
үшін қандай  
зерттеулер қажет?**



# Лабораторлық тексеру

## **Міндетті түрде:**

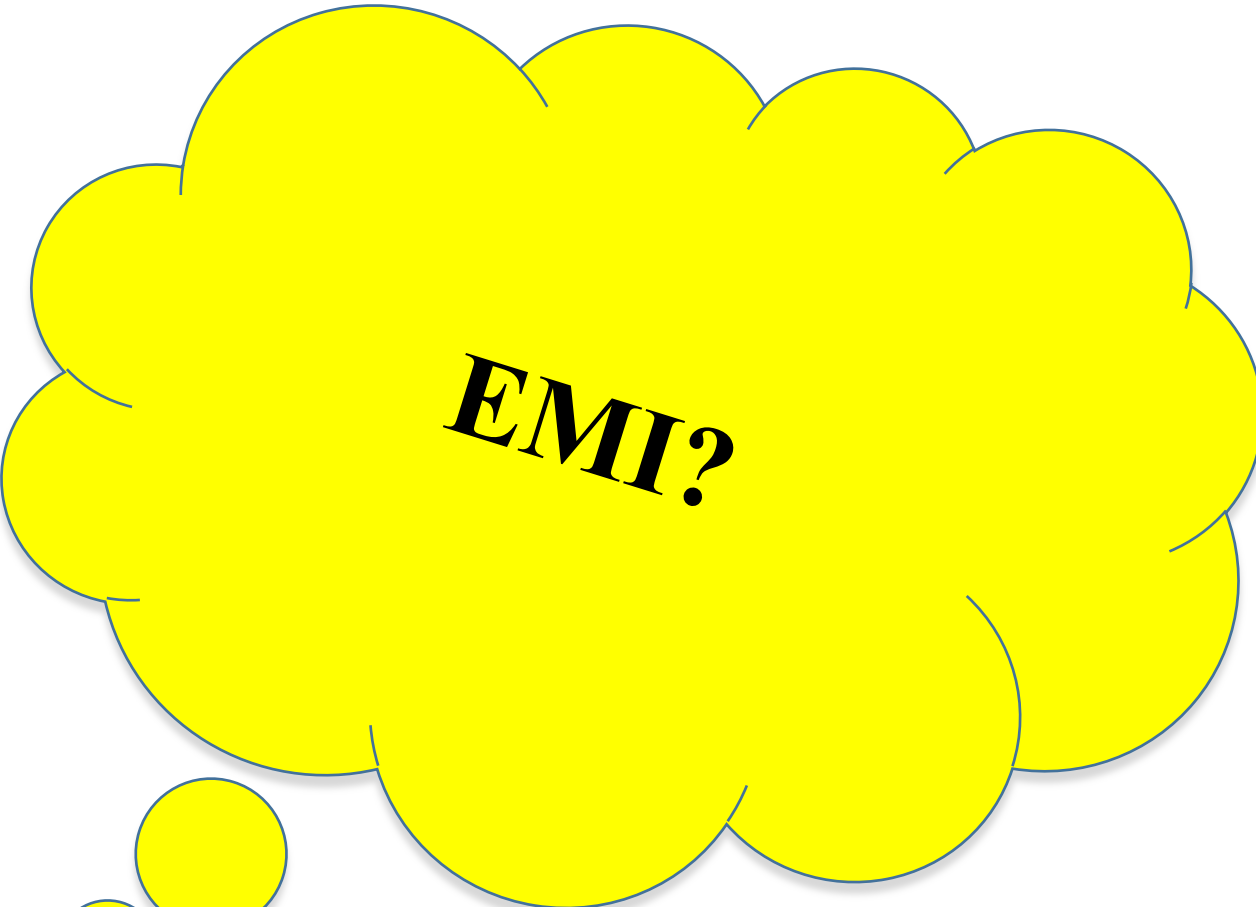
- Қанда агглютинация және Хеддельсон, Райт реакциясын тексеру;
- Жалпы қан анализі
- Жалпы зәр анализі
- Қанды бак. тексеру
- ПТР
- IgG ИФА
- КБР 2- меркаптоэтанолды тест
- Кумбс (антиглобулинді тест), IgG классына жататын

Антилипополисахаридтік антидене анықталады

- иммуноэлектрофорез

- Хеддельсон реакциясы оң
- Райт реакциясы  $1/800$

**EMI?**



# Емі

- Этиотропты терапия
- Патогенетикалық терапия
- Симптоматикалық терапия



- тетрациклин 0,3 г тәулігіне 4 рет, левомицетин 0,5 г 4 рет
- левомицитин сукцинаты натрий бұлшықетке 2-3 г тәклігіне.
- Доксициклинде алғашы бірінші күні однократты түрде 0,2 г немесе двукратты түрде 0,1 г
- Рифампицин 900 мг тәләктік дозада
- бисептол (80 мг триметоприм және 400 мг сульфаметоксазол)
- Гентамицин 5мг\кг\күніне день 3 бұлшықетке қабылдау 5-7 күн
- Ципрофлоксацин 500 мг х2 6 рет аптасына