

Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті
Ішкі аурулар пропедевтикасы кафедрасы

СӨ

ТАҚЫРЫБЫ: НЕСЕП ШЫҒАРУ ЖҮЙЕСІ ИНФЕКЦИЯ
АУРУЛАРЫНЫҢ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ДИАГНОСТИКАСЫ.
МИКРОСКОПИЯ ӘДІСТЕРІ, ҚОРЕКТІК ОРТАЛАРҒА
БАКТЕРИЯНЫ СЕБУ

Орындаған: Құдайбердинов Қ.Қ.,
ЖМФ, 308-топ

Тексерген: Кожухметова Д.К.

Жоспар

- Кіріспе бөлім
- Негізгі бөлім
 - Зәрді жинау
 - Микроскопиялық зерттеу
 - Микробиологиялық әдіс (культуралау)
 - Секторлық метод арқылы несеп себінділерін қорытындысын тіркеу
 - Сандық тест көрсеткіштеріне баға беру
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе бөлім

- Несеп қалыпты жағдайда стерильды. Микроскопиялық және микробиологиялық әдістер арқылы инфекция қоздырғышын және бактериурия дәрежесін анықтауға мүмкіндік береді. Бірақ зәр шығару жолдары арқылы несепке әртүрлі микрофлора енеді.
- Қалыпты жағдайда уретрадан келесідей микроағзалар анықталады:\ul style="list-style-type: none;">- *Staphylococcus epidermidis*
- *Streptococcus faecalis*
- микроорганизмдер: *Corynebacterium*, *Lactobacillus*, *Enterobacteriaceae*, *Bacteroides*, Саңырауқұлақтар *Candida*, *Torulopsis* және т.б.

Несеп жүйесінің іріңді қабынулық процестер дамуына шартты-патогенді микроағзалар әсер етеді

- *Escherichia coli*
- *Pseudomonas aeruginosa*
- *Proteus mirabilis*,
- *Klebsiella pneumonia*
- *Citrobacter* – *Serratia* spp.
- *Staphylococcus aureus*, *epidermidis*, *saprophyticus* – *Streptococcus pyogenes*
- *Mycoplasma hominis*
- *Neisseria gonorrhoeae*
- *Mycobacterium tuberculosis*
- *Salmonella* spp.
- *Shigella* spp.
- *Chlamydia trachomatis*.
- *Actinomyces* spp.
- *Treponema pallidum*
- *Ureaplasma urealyticum*
- *Listeria monocytogenes*

Зәрді жинау

- Стерильді ыдысқа бос түскен ортаңғы порциясынан 3-5 мл көлемінде зәр алынады. Қажет болқан жағдайда стерилді катетермен немесе қасаға үстінен пункция жасалынады. Материал алар алдында науқас жыныс ағзасын жақсылап жуады. ДДҰ-ның ұсынуымен

- ЕРЛЕРДЕ

- Қолды жақсылап жуу;
- Жыныс мүшесін шығарып аздаған порциясын жібереді.
- Зәр шығаруды қоямыз және зәрді контейнерге жібереміз.
- Контейнерді жабамыз және лабораторияға тапсырамыз.

- ӘЙЕЛДЕРГЕ:

- Қолды жақсылап жуу; Стерилді марля салфетка қолданып, жылы сабынды сумен, жоғарыдан төмен қарай жыныс мүшесін жуады.
- Жыныс мүшесін қайтадан жуып, стерильді салфеткамен сүртеміз. Барлық процедура барысында жыныс мүшесін қолмен ұстамау керек.
- Бірінші порциясын жібергеннен кейін, қалғанын стерилді контейнерге жібереді.
- Контейнерді жабамыз және 2 сағат ішінде лабораторияға тапсырамыз. Қажет болған жағдайда зәрді тоңазытқышта 24 сағ сақтауға болады.

Микроскопиялық зерттеу

- Бұл зерттеу көп ақпарат береді, бірақ нақты диагноз қоюға жеткіліксіз.
- Пиурия- центрифугаланған тұнбаға түскен зәрде лейкоциттер мөлшері 8лейк/мкл жоғары , 2-5 к/а.
- Көбіне 10лейк/мкл -ден жоғары болады
- Пиуриясыз бактериурияның болуы, оның зәрді жинау кезіндегі қателіктерден болады
- Нақастардың 50 %-да микрогемотурия, макрогемотурия сирек кездеседі
- Леукоцитарлы цилиндрлердің дифференцировкасы арнайы бояу арқалы жүзеге асатын болса, ол бейинфекциялық қабынудың бар екендігін көрсетеді (гломеруланефрит, бейинфекциялық тубулоинтерстициальдық нефрит)
- Қажет болған жағдайда туберкулез бактериясын табу үшін несеп тұнбасынан жағынды дайындап оны фиксациялағаннан кейін Циль Нильсон бойынша бояйды.

Диагностикалық тест-сызықша

- Бұл диагностикалық әді несеп бірден зерттеуге алынса және нитритке оң нәтиже берсе, несеп жолдары инфекциясы туралы нақты ақпарат көрсетеді. Бірақ несептің ұзақ уақыт сақталуы зерттеу нәтижесінің бұрмалануына әкеледі.
- Лейкоцитарлы эстеразаны зерттегенде, лейкоциттер мөлшері тек 10 лейкоцит/мкл жоғары болғанда нақты анықталынады.

Микробиологиялық әдіс (культуралау)

- Ол тек НЖИ кезінде науқастың симптомдарына, ауру сипатына, бактерурия дәрежесі мен қолданылып жатқан ем нәтижесімен байланысты жүргізіледі.
 - Жүкті әйелдер
 - Постменопауза кезінде әйелдерде
 - Еркектерге
 - Препубертаттық кезеңдегі балаларға
 - Жақын арада несеп жолдарын аспаптық зерттеуден кейін

□ Қоректік орталар

- Эндо орта (Мак конки) инкубация кезеңі 24 сағ, 35-37*С
- 5 % қанды агар инкубациялық кезең 35-37*С
- Сабуро ортасы(саңырауқұлақ жұқтыру қаупі туған кезде) 72 сағ 25-30*С
- Уропатогендерге арналған хромогенді орта
- Аралас орта

Секторлық метод арқылы несеп себінділерін қорытындысын

тіркеу

A	I	II	III	1 млн м-і
1-6	-	-	-	<1000
8-20	-	-	-	3000
20-30	-	-	-	5000
30-60	-	-	-	10000
70-80	-	-	-	50000
100-150	5-10	-	-	100000
Не сосч	20-30	-	-	500000
-	40-60	-	-	1 млн
-	100-150	10-20	-	5млн
-	-	30-40	-	10млн
-	-	60-80	Ед.кол.	100млн

- Секторлық метод бактерурияның дәрежесін ғана емес сол қоздырғыштың түрін анықтауға мүмкіндік береді.
- Табақшада өскен колониялар санына қарап, 1 мл зәрде қанша микроорганизм бар екендігі есептеледі. (КОЕ/мл)
 - 1-10 колония 10^2 КОЕ/мл
 - 11-50 колония 10^3 КОЕ/мл
 - 100 колония $1/2$ бөлігінде 10^5 КОЕ/мл
 - Колонияларды санауға келмейтіндей жайылып өссе – 10^7 КОЕ/мл және одан артық

Сандық тест көрсеткіштеріне баға беру

- 1 категория
 - 1 мл зәрде 10^4 аз бактерия анықталуы. Зәр шығару ағзаларында инфекциясы «болмауы мүмкін». Егер зәрді қасағаүстілік пункциямен немесе цитоскопия, зонд арқылы алынған болса нәтиженің оң екендігін көрсетеді
- 2 категория
 - 1 мл зәрде 10^4 - 10^5 бактерия анықталуы. Егер науқаста нақты аурудың белгілері байқалмаса анализді қайта өткізу. Егер ЗШИ симптомдары анықталса қоздырғыштың антибиотикке сезімталдығы анықталады.
- 3 категория
 - 1 мл зәрде 10^5 –нен көп бактериялар анықталса. Егер зерттеу кезінде бір немесе екі әртүрлі типті колониялар анықталса, бактериялар идентификациясы мен АБ сезімталдығы анықталады. Бұндай көрсеткіштегі науқастарды симптомы көрінбеседе зәр шығару жлддаы инфекциясы бар екендігін дәлелдейді.

Қорытынды

- Осы зертеулерді жүргізу арқылы
 - Бактерурия сатысын
 - Культуралардың түрін
 - Антибиотикке сезімталдығын анықтайды.
- Егер қоректік орталарға себуден ешқандай колония түзілмесе теріс нәтиже беріп, ЗШЖ инфекция жоқ екендігін дәлелдейді

Пайдаланылган әдебиеттер тізімі

- А.Л.Гребенев «Пропедевтика внутренних болезней» Москва-2001
- Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика/учебное пособие- М.:ГЭОТАР-Медиа.-2008.-720с
- Ослопов В.Н.,Садыкова А.Р.,Абдулхаков Р.А. Клиническая лабораторная диагностика-2-е изд.-М.:МЕДпресс-информ,2005.-64 с
- Ғаламтор беттері
 - <http://www.grsmu.by/files/file/university/cafedry/klinicheskaya-immynologiya/files/ychebno-metod/10.pdf>
 - <http://Knowledge.allbest.ru>
 - [http:// student/.zoomru.ru](http://student.zoomru.ru)
 - [http:// kazmedical/.kz](http://kazmedical.kz)