

11 дәріс.

Гепатиттер қоздырғыштары.

Гепатиттер жіктеуі.

- Гепатит А – сары ауру немесе Боткин ауруы.
- Гепатит В – сару сулық гепатит.
- Гепатит С – жасырын өтетін гепатит.
- Гепатит Е – инфекциялық гепатит.
- Гепатит Д – гепатит В мен бірге жүретін гепатит.
- Гепатит G – жаңадан ашылған гепатит.

Гепатит А вирусы.

- Enteroviridae тұқымдасы, Picornavirus тұысы, түрі Hepatitis A virus – HAV.
- Пико –ұсақ , пикорнавирустар – ұсақ РНҚ вирустары.
- РНҚ вирусы, мөлшері өте кіші -28 нм, бір капсиді бар, сфера тәрізді.
- Дақылдандыруы өте қиын. Адам және маймылдың қайта –өсірілген жасуша дақылдарында өседі.

- Инфекция көзі-ауру адам.А гепатитімен көбінесе балалар ауырады.Ауру қоздырғышы инкубациялық
- кезеңнің соңы мен аурудың өршуінің 1-ші күні қоршаған орта үшін қауіпті,себебі вирус нәжіспен көп бөлінеді.Берілуі-фекальді-оральді,тағам су,ойыншық арқылы.

Вирустың репликациясы.

- Вирус гепатоциттерге енеді. Гепатоциттерде көбейеді, оларды бұзады. Бірақ адам ағзасы интерферон және вирусқа қарсы факторлар түзеді, осының нәтижесінде вирустан босатылады.

Жалғасуы.

- HAV нәжіспен көп мөлшерде бөлінеді. Сондықтан гепатит А адамнан адамға фекалді-оральді жолмен беріледі, ластанған су және тағам арқылы. Бірақ қан трансфузиясы арқылы да берілуі мүмкін.

Патогенез.

- Вирус асқазанға түседі, ащы ішек пен лимфа түйіндерінің шырышты қабығын зақымдайды, қанға енеді – вирусемия, қанмен айналып гепатоциттерді зақымдайды, гепатит тудырады.
- Вирусқа қарсы антиденелер және иммунды жасушалар пайда болады, адам емдеуден кейін гепатиттен жазылады.

Гепатит А клиникасы.

- Инкубациялық кезең -2-7 апта, орташа 28 күн. Алғашқы симптомдар гастроэнтерит және тыныс жолдарының инфекцияларына ұқсас.
- Әлсіздік, түшкіру, құсу, қызба, гепатомегалия (бауыр ісінуі), сарғайғандық, анорексия, бөртпе. Сарғайғандық байқалғанда –нәжіс ақшыл, зәр қоңыр болады. Иммунитет тұрақты қалыптасады. Гуморальді иммунитет.

Жалғасуы.

- Сарғайғандық кезеңінде адамда қызба байқалады 10% балаларда, 40-50% жасөспірімдерде, 70-80% қарт адамдарда. Және қарт адамдарда жедел бауыр жетіспеушілігі болуы мүмкін, немесе гепатит қайталануы мүмкін.
- 0.01% өлуі мүмкін 5 жасқа дейін балалар және 50-ден асқан адамдар.

Диагностика.

- 1. Клиникалық көріністер.
- 2. Биохимиялық тексерулер – АЛТ, АСТ, билирубинді тексереді.
- 3. Нәжіспен зәрде билирубинді анықтайды.
- 4. Серологиялық әдістер –антидене ИФА және ТПР арқылы анықтайды.

Гепатит Е.

Calicivirus-Калицивирус, домалақ, бір қабығы бар, 27-34 nm , РНҚ-лы вирус.

Суперкапсиді жоқ, капсид-икосаэдр пішін.

- Инкубациялық кезеңі -30-40 күн.

Жедел, өзі жазылатын гепатит.

Көбінесе жастар ауырады 15-40 жас аралығында.

- Клиникасы гепатит А ұқсас.

Инфекция көзі- ауру адам. Жұғуы-фекальді оральді. Жылы және ыстық климатты аймақта кездеседі. Лас су арқылы жұғады. Дүние жүзінде жыл сайын 1 млн жуық адам ауырады. Көбіне Азия елдерінде жедел гепатит түрінде көрініс береді.

Патогенез.

- Асқынулар
- Жүкті әйелдерде жылдам типті гепатит тудырады. 40% өлімге ұшырайды.
- *Патогенез*
- Гепатит А мен ұқсас, фекалді -оральді жолмен жұғады, бірінші асқазан- ішек қабырғасын зақымдайды, вирусемия нәтижесінде гепатоциттерге енеді.

Диагностика.

- Эпидемиологияның ерекшеліктері – толық анықталмаған, осы гепатит тұрмысы нашар елдерде кездеседі.
Диагностика үш жолмен жүргізіледі –
- 1. Нәжісте вирусты электронды микроскоппен көруге болады.
- 2. Антиденені ИФА арқылы анықтауға болады.
- 3. ТПР арқылы вирустың антигендерін анықтауға болады.

Емдеу және алдын алу.

- Гепатит А және гепатит Е емдеуі – интоксикацияны азайту, диета.
- Алдын алу – науқастармен қарым-қатынаста болған адамдарға ИГ енгізу.
- Арнайы вакцина жоқ.

Гепатит В.

Нерадна virus-

Гепаднавирус - HBV

вирион 42nm – Дейн бөлшегі
деп аталады, ДНҚ вирусы,
күрделі 2 қабығы бар

Антигендері

HBsAg = суперкапсид
құрамына кіреді

HBcAg = ішкі антиген,
нуклеопротеид

HBeAg = қанға бөлінетін
антиген, қызметі белгісіз



Эпидемиология.

- Инфекция көзі ауру адам, вирус тасымалдаушы
- Жұғу жолдары 1) Қан арқылы: трансфузия, тату, пирсинг, маникюр жасағанда, тіс емдегенде беріледі.
- 2. Жынысты қарым- қатынас
- 3. Вертикальді жол – жүктілік кезінде ұрық жұқтырады.

Патогенез.

- Гепатит В – сары сулық гепатит.
- Инкубациялық кезен 2 - 5 ай. Гепатит А мен салыстырғанда ауыр өтеді. Вирус қанға түседі, вирусемия көп уақытта созылады , сондықтан осы гепатит қан арқылы беріледі. Вирус гепатоциттерге енеді, сыртындағы антигенді қанға шығарады.

Патогенез.

- Асқынулар
- 1) Персиситентті инфекциялар 5% науқастарда осы вирус ағзасында қалады –персистенция байқалады.
- Вирус гепатоциттерде ұзақ уақыт сақталады, оларға қарсы ағзаның иммунды жауабы қалыптасады, гепатоциттер бұзылады.

Асқынулар.

- Созылмалы персистентті гепатит – вирус сақталады жасушаларда , бірақ бауыр аздап бұзылады.
- Созылмалы активті гепатит - бауыр агрессивті бұзылады және тез арада циррозға, бауыр жетіспеушілікке айналады.

Асқынулар.

- Персистентті гепатит бауыр карциномасына айналуы мүмкін.
- 80% карциномасы бар науқастарда гепатит В вирусін тасымалдайды. (Вирустың ДНҚ карцинома жасушаларында анықталады. Вирустың ДНҚ жасуша хромосомасымен бірігеді).

Гепатит В диагностикасы.

- Серологиялық әдістер – вирустың антигендерін және антиденелерін ИФА арқылы анықтайды.
- 1) HBsAg – австралиялық антиген, вирус гепатоциттерде бар екенін көрсетеді.
- 2) HBeAg - вирустың гепатоциттерде репликациясын көрсетеді.
- 3) HBcAg – антиген, қанда болмайды.

Серодиагностика.

- **Антиденені анықтайды:**
 - 1) –HBs антигенге қарсы антиденелер- сауқан адамдарда өмір бойы анықталады.
 - 2) HBe – e антиденелер тасымалдаушыларда анықталады.
 - 3) **IgM** бірінші пайда болады, жоғарлайды инфекцияның алғашқы айларында.
 - 4) **IgG** екінші пайда болады, жоғарлайды , осы инфекциядан сауқан адамдарда және созылмалы тасымалдаушыларда анықталады.

Алдын алу, емдеу.

- **Алдын алу**
- **1) Активты иммунизация екі вакцина қолданады**
- **Сары су вакцинасы -HBsAg құрамында бар, HBV тасымалдаушылар сары суын алады.**
- **Рекомбинанты HBsAg – генетикалық инженерия тәсілдерімен жасалады.**
- **2) Пассивты иммунизация –иммуноглобулин енгізеді.**

Гепатит С.

- 1989 вирустын геномы анықталған. Togavirus тұқымдасына, Flavi and Pestiviruses туысына жатқызылады -НСV.Мөлшері 80 нм. РНҚ вирусы, екі қабығы бар, жасуша дақылдарында өспейді.

Эпидемиология.

- Инфекция көзі – ауру адам.
- Парентеральді және жынысты жолмен беріледі. Гепатит С
- – жасырын персистентті инфекция. Субклиникалық жағдайда дамиды. 70 % жағдай
- созылмалы гепатит, асқынуы бауыр циррозы.

Клиникалық көріністер.

- Инкубациялық кезең - 6-8 апта.
Жасырын өтеді, адамдарда әлсіздік байқалады, 70% науқастарда созылмалы түрінде жүреді.

Асқынулар-

- 1) Созылмалы бауыр инфекциялары
- 2) Гепатожасушалық карцинома

Диагностика.

- 1. Серологиялық әдістер.
HCV- IgG анықтайды, вирусты жұқтырғанын көрсетеді.
- 2. ТПР арқылы вирусты анықтайды.
- 3. ИФА арқылы антиденені анықтайды.

Гепатит Д.

- **Дельта вирус** – ақаулы вирус, гепатит В вирусымен бірге енеді. Өздігінен репликациялану қасиеті жоқ. Көмекші гепатит В вирусы. Инфекцияның дамуы бір мезетте осы вирустармен зақымдалуы себебінен немесе В гепатитпен ауырған науқаста дельта-вируспен суперинфекция түрінде дамиды. 1977ж. созылмалы В гепатитпен ауырған науқас бауыры ядросынан анықталған.

- Гепатит В вирусы гепатит Д вирустың репликациясына көмектеседі.
- Клиникалық көріністері және патогенезі гепатит В инфекциясына ұқсас.
- РНҚ вирусы, 36 nm, HBsAg сыртқы қабығында орналасады.

Гепатит G.

- Hepatitis G (HGV)
- HCV вирус сияқты Flavivirus туысына жатады, парентеральді жолмен жұғады.
- Жаңадан ашылған вирус, кәзіргі кезде зерттелуде.

- Кері байланыс

- Т.А.Ә. _____

- Сіз нені үйрендіңіз? Жаңадан не болды?

- _____
- _____
- _____

- Сіз оны қалай қолданасыз?

- _____
- _____
- _____

- Түсініксіз не болды?

- _____
- _____
- _____

- Сіз тағы нені үйренгіңіз келеді?

- _____
- _____
- _____

- Балдық көрсеткіште, өткен дәрістің жоспарын, тематикасын және ұйымдастыру деңгейін бағалаңыз?

- А) 0 балл Б) 1 балл В) 2 балл Г) 3 балл Д) 4 балл

- 6.Сіз ұсынылған ақпараттың сапасы мен жаңашылдығына қанағаттанасызба?

- А) Иә, толық көлемдеБ) Иә, жартылай В) Жоқ, қанағаттанбаймын.

- Дәрістің өтуін одан ары жақсарту үшін Сіздің ұсыныстарыңыз, тілектеріңіз:

- _____
- _____
- _____