

Қ.А.Ясауи атындағы халықаралық
қазақ-түрік университеті
Шымкент медицина институты

СӨЖ

Тақырып:

Кандидоз

Қабылдаған:Алиева Ж.У.

Орындаған:Утепов Н.А.

Тобы:ЖМҚ-503

Жоспар

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- 1.Кандидоз туралы жалпы түсінік
- 2.Кандидоздың түрлері
- 3.Диагностика
- 4.Емі
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

Кандидоз туралы жалпы түсінік

- Кандидоз – бұл ашытқы саңырауқұлақтың *Candida* қоздырғышымен шақырылатын ауру. Бұл қоздырғыш сыртқы ортада көп кездеседі. Жеміс-жидектерде, бақшада, тұрмыстық заттарда кездесуі мүмкін.
- Сау адамның терісімен, кілегей қабатында өмір сүреді.
- Бұл қоздырғыштың көбейу үшін адамның температурасы қолайлы орта болып табылады.

Кездесетін адамдар

- Экзогенді фактор әсерінен
- Механикалық және химиялық травмалар кезінде жұғады.
- Эндогенді факторға
- Иммунды жүйеннің төмендеуі кезінде
- Жас және кәрі адамдарда
- Қантты диабетпен ауыратын адамдарда
- Жүкті әйелдерде
- Зат алмасу процесі бұзылған адамдарда
- Антибиотик пен кортикостероидты дәрілерді көп қолданғандарда

Кандидоздың түрлері

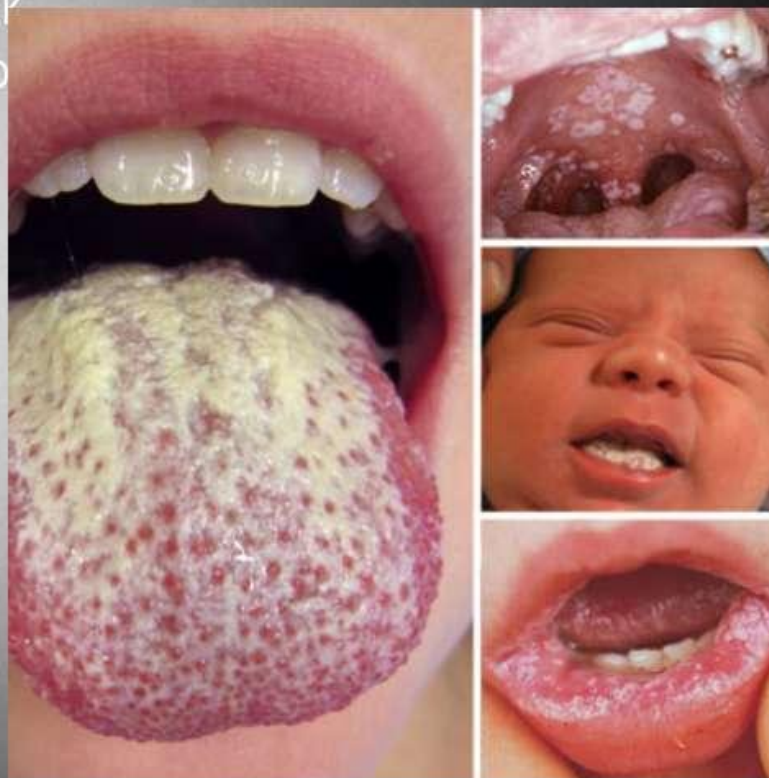
- Ауыз қуысының кандидозы
- Урогениталды кандидоз
- Хейлит кандидозы
- Терінің қатпарлы кандидозы
- Терінің жазық жері
- Онихия кандидозы
- Паронихия кандидозы
- Созылмалы генерализденген кандидозы

Ауыз қуысының кандидозы

- Емшек жасындағы балаларда көп кездеседі. Анасынан босану кезінде қынабынан жұғады.
- Ауыз қуысының кандидозы ауыздың кілегейлі қабығын, ұртты, қызыл жиекті, қатты, жұмсақ таңдайды, бадамша бездердің қызаруымен және ісіннуімен басталады.
- Кейін ақ түсті, қоршалған, 1-3мм болатын вегетациядан тұратын саңырауқұлақ пайда болады.

Кандидоз

- ▶ **Кандидоз полости рта и глотки:** поражение слизистой оболочки щек, языка, ротоглотки, десен, твердого и мягкого неба.



Тырнақ кандидозы

- Көбінесе әйел адамдарда кездеседі. Бұл ауру саусақ арасындағы эрозиялармен бірге байқалады. Қолдың 3-4 саусақтарын зақымдайды.
- Ауру тырнақтың артқы көбесінен басталып қызарады, ауырады. Тырнақтың терісі жойылады. Басқанда ірің шығады. Кейін қабыршақтанады. Жарықтар пайда болады. Созылмалы түрде өтеді.



13/08/2012 09:29

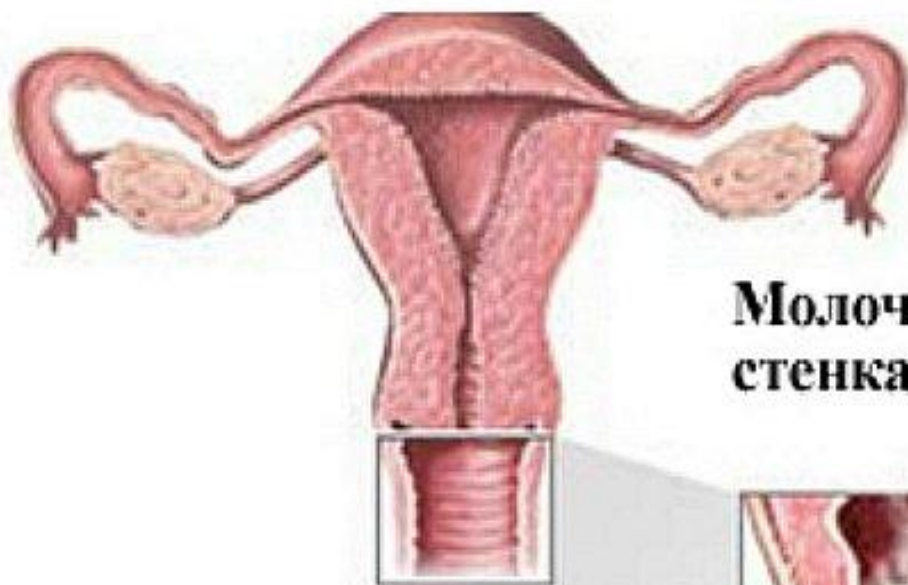


69

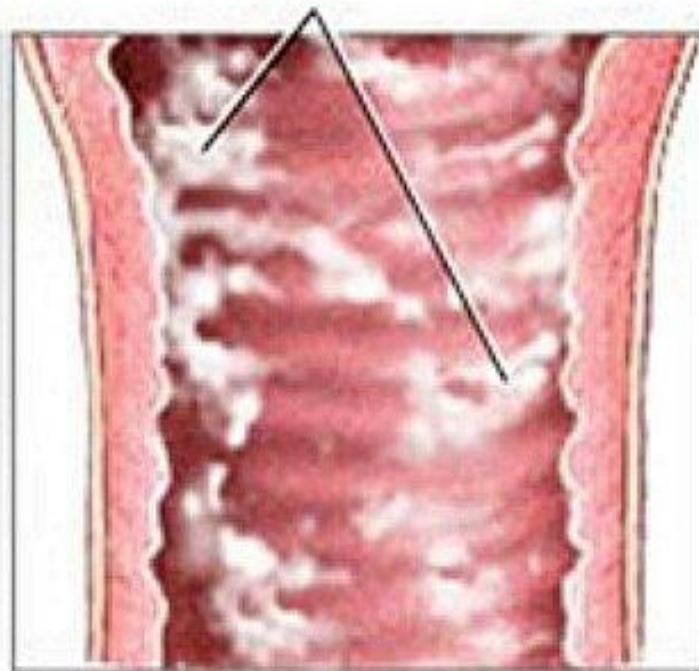
- Бұлардың саны көбейеді және пленка пайда болады. Пленка оңай кілегейлі қабатын зақымдамай алынады.
- Ересектерде сирек кездеседі.
- Ерекшелігі созылмалы түрде өтеді және жабындысы үлкейіп кетеді нәтижесінде тілі үлкейіп ауызын толтырып қалады.

Урогениталды кандидоз

- Бұл ауру баланит немесе вульвовагинит түрінде кезеседі. Пенистің басының кілегей қабаты қызарып эрозия пайда болады. Пустулалар мен ақ жабындылар пайда болады.
- Вульвовагинитті кандидоз кезінде ірімшік тәрізді бөлінулер болады, қышиды және куйдіреді.



**Молочница (Candida) на
стенках влагалища**



**Дрожжевая инфекция
(молочница) вызвана
грибковым
организмом Candida**

Хейлит кандидозы

- Өте сирек кездеседі. Әдетте ауыз қуысымен бірге еріннің қызыл жиегі ісінеді, қызарып ортасында қатты жабысқақпенн қабыршақтанады.

Кандидозные заеды

Для кандидозной заеды (ангулярного кандидозного хейлита) характерна мацерация кожи в области угла рта, наличие трещин, покрытых белым налетом, а также жжение и болезненность при открывании рта.



Терінің қатпарлы кандидозы

- Бұл көбінесе шап ұма маймағында, жамбастың аралығында, сүт бездерінің астында кездеседі.
- Ауру шетке тез өсетін және бір-бірімен тез қосылып кететін ірі эрозияға айналады. ұсақ көпіршіктер, іріңдіктер пайда болумен сипатталады. эрозияның түбі жарылып сол жерде ақшыл түсті қоймалжын масса жиналады.



Терінің жазық жері

- Бұл көп жағдайда екіншілік пайда болады.
- Көп мөлшерлі майда көпіршіктердің пайа болуымен көрінеді.



Созылмалы генерализденген кандидозы

- Бұл түрі жас балаларда кездеседі. Яғни иммунды жүйесінің әлсіздігінен пайда болады. Алғашында ауыз қуысынан басталып барлық денесін қамтиды.
- Инфилтративті эритематозды-сквамозды ошақтар пайда болады. Псориазбен пиодермияға ұқсас болады. Сонымен қатар висералды кандидозға ұласып кетуі мүмкін. Сипсике әкелуі мүмкін.

Диагностика

- Кандидозды клиникалық көрінісі бойынша диагноз қояды. Сонымен қатар микроскопиялық Романовский-Гимзе, Цилю- Нильсену бояуымен анықтайды. ПЦР менде анықтауға болады. Серологиялық реакциялар қолданылады.

Емі

- Негізгі ем кандидозға әкелген факторды жою. Диета сақтау яғни көмірсумен белокты шектеу. В2, В6, С и РР витаминдерін қолданбау керек.терілерде кездесетіндерде крем,мазь,гель суспензиялар қолдану. микозолон, миконазол, эконазол, ламизил.
- Күніне 2-рет жағу. Жазылғанша жағу керек. Урогениталды кандидозда комплексті ем қолдану. Кетоконазол тәулігіне 2-рет 1-таблеткадан 5-кун қолдану.

Қорытынды

- Кандидомикоз ашытқы саңырауқұлақты аэробты ауру. Кандидамен шақырылады.

Пайдаланылған әдебиеттер

- З.Б.Есенғараева
- Иванов
- Е.С. Козорез
- Скрипкин Ю.К.