# ЖАҢА ЖӘНЕ ҚАЙТАЛАНАТЫН ИНФЕКЦИЯЛЫҚ ҚОЗДЫРҒЫШТАР.

Орындаған: Тиллаходжаева Ш
Қабылдаған: Байтұрсынов Қ

# ЖОСПАРЫ:

**I. Кіріспе**

- Құс тұмауы індеті
- Қырым-Конго геморрагиялық қызбасы (ҚКГҚ)
- Марселдік қызбаның қоздырғышы
- Құзды таулардың ақтаңдақтық қызба қоздырғышы

**II. Қорытынды**

**III. Пайдаланылған әдебиеттер**

# ҚҰС ТҰМАУЫ ІНДЕТІ - ЖҰҚПАЛЫ АУРУШАҢДЫҚ.

- Қоздырғыштың атауы -
- Жұғу көзі –
- індеттің таралу көзі

- H5N1 штамы;
- Құстар,
- кейбір үй құстары;
- Жабайы құстар,
- үйрек, қаздар.

# ҮЙ ҚҰСТАРЫНДАҒЫ ҚҰС ТҰМАУЫНЫҢ БЕЛГІЛЕРІ:

- Құстар тәбеті жоғалады,
- жемнен бас тартады,
- бұлшық еттерінің жансыздануына (параличке ұшырауына) байланысты, қанаттары салбырап, жүргенде шатқаяқтап, сүріне береді. Мойыны салбырап, бастары 180 градусқа бұрылып кетуі де мүмкін, тамағы мен айдары ісініп, мұрындарынан су ағып, түшкіре береді.

# АДАМДАРДАҒЫ БЕЛГІЛЕРІ:

- Кәдімгі маусымдық тұмауға ұқсас болып келеді,
- Өте ауыр түрде өтеді.
- Дене қызуы 39-40 градусқа дейін көтеріліп, жөтел пайда болады,
- тамағы ауырады, бұлшық еттері қақсайды,
- көздерінен, мұрыннан су ағып, тыныс алу қиындайды.
- Адам өміріне қауіпті асқынуларға мыналар жатады: жүрек, бүйрек, өкпенің қабынуы, өкпеге су толып, адамның өлімге ұшырауы.

- 2011 жылы дүние жүзінде,  адамдар арасында, барлығы 30 жағдай құс тұмауы тіркелінген;
- 2012 жылы Қытайда H7N9 құс тұмауының жаңа қоздырғышын жұқтырудың 4 оқиғасы тіркелді;

- Қазақстан құс тұмауына қарсы өз вакцинасы бар 13 елдің қатарында. Республикада мемлекеттік тапсырыс бойынша құс тұмауына қарсы 7,5 млн. вакцина мөлшерін өндіру басталған. Өткен жылы республикамыздың төрт облысында вакцинаға өндірістік сынақ жүргізілді

# ҚЫРЫМ-КОНГО ГЕМОРРАГИЯЛЫҚ ҚЫЗБАСЫ (ҚКГҚ)

**Таксономиясы.**

- *Тұқымдастығы:*Bunyavirida
- *Туыстастығы:*Nairovirus.

# ЭПИДЕМИЯЛОГИЯСЫ

- Қоздырғышының тасымалдаушысы-жайылымды жерлерде тіршілік ететін *Hyalomma* және*Dermacentor* туыстастықтарға жататын кенелер.
- Жұғу жолы - трансмиссивті және де жанасу; яғни шырышты қабаттар және зақымданған тері арқылы да берілуі мүмкін.
- Жанасу жолымен берілген жағдайда ауру көбінесе өте ауыр түрде өтеді. Ауруханаішілік жұғу медицина қызметкерлерінің арасында 3% жағдайда тіркелген.
- Бұл індетке-көктемгі-жаздық маусымдылық тән.

# ПАТОГЕНЕЗІ, КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСТЕРІ.

- Жасырын кезеңі-3-5 күннен 10-14 күнге дейін. Ауру жедел түрде басталады (дене температурасының көтерілуі, қалтырау).
- Вирус эндотелиоциттерге еніп, көбейгеннен кейін генерализацияланған вирусемия дамиды, нәтижесінде жалпы улану синдромы пайда болады. Вирустың таралуы миокардтың, бүйректің, бүйрекүсті безінің некрозды зақымдануына әкеледі.
- Ауру-дене қызбасы, асқазан-ішек жолдарында ауқымды қан кетулері және ағзалық патологиялар белгілерімен көрініс береді. Өлім-жітім 30-40%-ға дейін болады.

# МИКРОБИОЛОГИЯЛЫҚ ДИАГИОЗ ҚОЮ.

- Қырым геморрагиялық қызбасы аса қауіпті инфекцияға жататындықтан зертханалық диагноз қою арнайы мекемелерде қауіпсіздік ережелерін міндетті түрде бұлжытпай орындау арқылы атқарылады.

# ЕМДЕЛУІ.

- Симптоматикалық және антивирустық препраттар (реаферон, тибавирин) қолданылады.
- Аурудың алғашқы 3 күнінде гетерогенді (жылқылардың қан сарысуынан дайындалған) және гомологиялық (ауырып тұрғаннан кейінгі адамдардың қан сарысуларынан дайындалған) иммунды глобулиндер енгізеді. Спецификалық иммунды глобулиндер жедел профилактикалық мақсат үшін де пайдаланылады

# АЛДЫН АЛУЫ.

- ҚГҚ-аса қауіпті инфекция болғандықтан міндетті түрде науқасты оқшаулау қажет және арнайы дайындалған медициналық мамандар қызмет етуі керек. Әрине, стерильдік, дезинфекциялық ережелердің қатал орындалуы алдын-алу шарттарының бірі.

# МАРСЕЛДІК ҚЫЗБАНЫҢ ҚОЗДЫРҒЫШЫ

- Марселдік қызба алғашқы қабыну ошағы теріде болумен, жайылмалы бөртпемен және аймақтық лимфа түйіндерінің зақымдалуымен сипаттталатын, бірақ ағымы қатерсіз Rickettsia conori тудыратын жұқпалы ауру.
- Ауру қоздырғышы - Rickettsia conori - ядро мен цитоплазмаішілік паразит. Морфологиялық, тинкториалды, антигендік қасиеті бойынша басқа риккетсияларға ұқсайды.

# КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСТЕРІ.

- Қоздырғыш енген кезде бірінші аффект пайда болады. Аурудың инкубациялық кезеңнің ұзақтығы 5-7 тәулік. Ауру жедел дене қызбасының 39-40° С температураға дейін көтерілуімен басталады. Миалгия, артралгия, бас ауыруымен сипатталады. Қызбаның ұзақтығы 1 тәулікке созылады. Аурудың 3 -4 күні дақты-папулезды бөртпе бүкіл денеде пайда болады. Ауру - қатерсіз, рецидивсіз.
- **Иммунитеті.** Аурудан кейін өмірлік тұрақты иммунитет қалыптасады. Осы ауруға қарсы пайда болған иммунитет басқа риккетсиялардан да организмді сақтайды

- **Микробиологиялық диагноз қою:** микробиологиялық, биологиялық, серологиялық әдістері қолданылады. Ауру қоздырғышының таза дақылын бөліп алу үшін зерттеу материалын тауық әмбрионының жасушаларына және теңіз шошқасына жұқтырады.
- **Емдеуі.** Тетрациклин, макролидтер қатарының антибиотиктерімен жүргізіледі.
- **Алдын алуы.** Кенелер мекендейтін орындарды міндетті түде өңдеу. Эндемиялық ошақтарда қаңғып жүрген иттерді жою. 2 ай сайын  бір рет үй жануарларына, иттерге тазарту жүргізу. Арнайы сақтандыруы жоқ.

# ҚҰЗДЫ ТАУЛАРДЫҢ АҚТАҢДАҚТЫҚ ҚЫЗБА ҚОЗДЫРҒЫШЫ

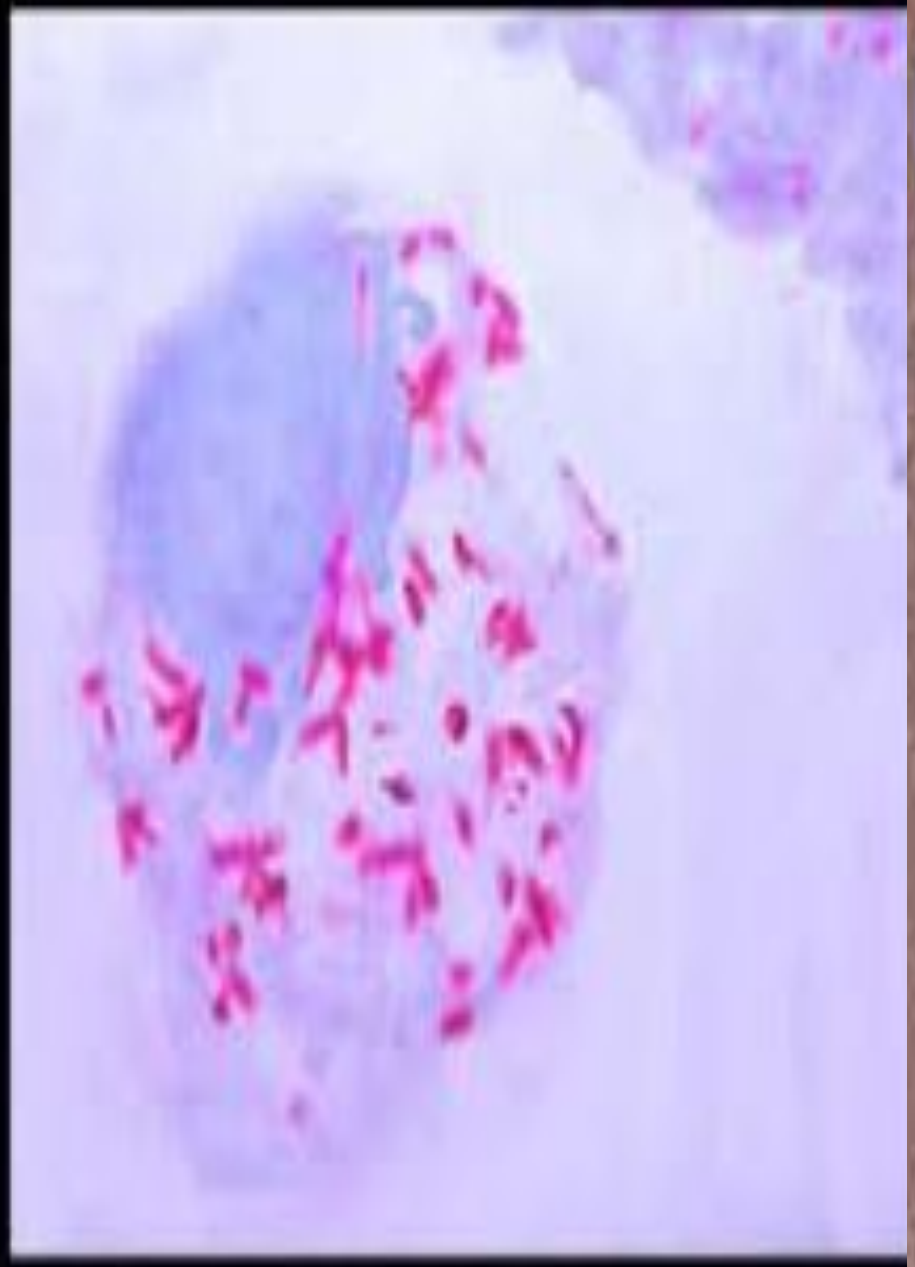
- Құзды таулардың ақтандақтық қызбасы - қоздырғышы иксод кенелерімен трансмиссиялық механизм арқылы таралатын, зооантропонозды риккетсиоз. Кенелер жоқ жағдайда ауру таралмайды.
- **Таксономиясы.**
- *Тұқымдастығы*: Rickettsiaceae.
- *Туыстастығы*: Rickettsia.
- *Түрі*: Rickettsia ricketsii.

# ДАҚЫЛДАНДЫРУЫ.

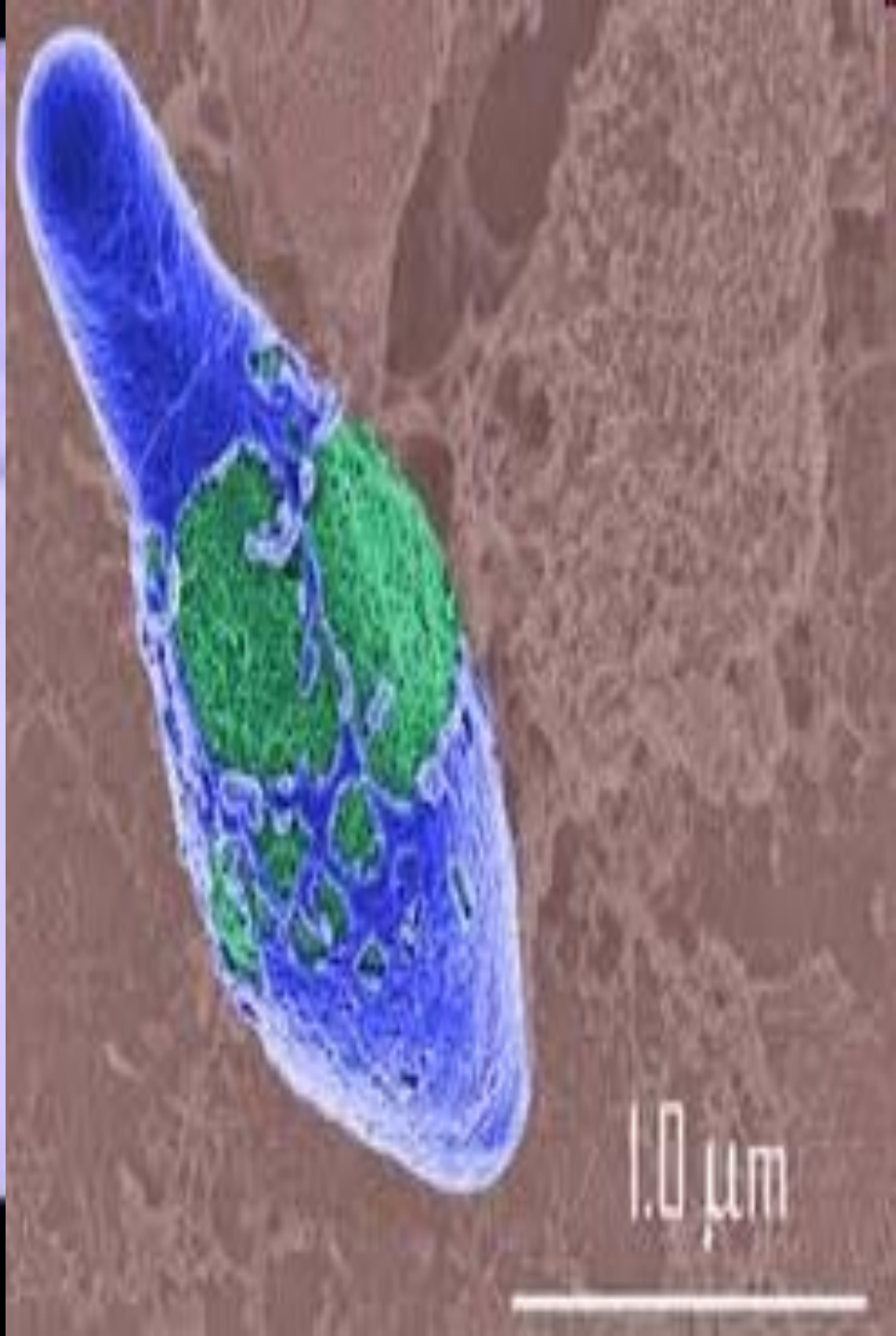
- Сезімтал жасушаның цитоплазмасы мен ядросында;
- Тауық эмбрионының сары қапшығында
- Теңіз шошқаларының ағзасында өмір сүреді.

Жасуша дақылдарында негативті колониялар түзеді, гемолитикалық қасиеті айқын көрінеді. Романовский - Гимзе немесе Гименес әдістерімен жақсы боялады.

- **Патогенділік және антигендік қасиеттері.** Осы топқа жатататын риккетсиялармен жалпы антигенге ие.
- **Резистенттілігі.** Қоршаған орта факторларының әсеріне тұрақсыз. Кең қолданылатын **дезинфектанттар** әсерінен жылдам жойылады. Дегенмен, кене ағзаларында бірнеше айлар сақталады. **Эпидемиологиясы.** Әр түрлі туыстастыққа жататын кенелер арқылы тарайды: орман кенесі –D.andersoni,*D.occidentalis,* ит кенесі - D.vaziabilis, бразилиялық кене - A.cajensis, A. ameircanum, A.masculatum, A.cayennense. Зертханаларда құрамында риккетсиялары бар аэрозоль арқылы жұғу мүмкін.



Rickettsia rickettsii



- **Иммунитеті.** Толық зерттелмеген, ол туралы әдеби мәліметтер жарияланбаған. **Микробиологиялық диагноз қою.** Қорытынды диагнозы *серологиялық әдіспен* дәлелденеді: КБР, ЖИФР т.б.
- **Емдеуі.** Кең спектрлі антибиотиктер қолданылады (тетрациклин, диоксициклин). **Алдын алуы.** Жалпы медициналық сақтану шаралары қолданылады. Арнайы алдын алу, яғни вакцина егу жасалмаған.

# ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:


1. Б.А. Рамазанова
2. www.google.kz

# РАХМЕТ!!!