

**Қ. Ясауи атындағы
Халықаралық қазақ-
түрік университеті**



**HOCA AHMET YESEVI
ULUSLARARASI
TURK-KAZAK UNIVERSITESI**



With hope, w
It is devoted

**Қабылдаған: Байтұрсынов Қожахмет
Орындаған: Толебеков Ержан, Советов
Болыс
Тобы: ЖМ - 218**

Жоспары

- КІРІСПЕ:
- НЕГІЗГІ БӨЛІМІ:
- Риккетсиялар
- Актиномициттер
- Саңырауқұлақтар
- Вирустар
- Пайдалынылған әдебиеттер

Риккетсиялар

With hope, with love,
It is devotedly believed

.....//creative art-live online
design by shaddw
livejournal.com/~_shaddw

Риккетсиялар

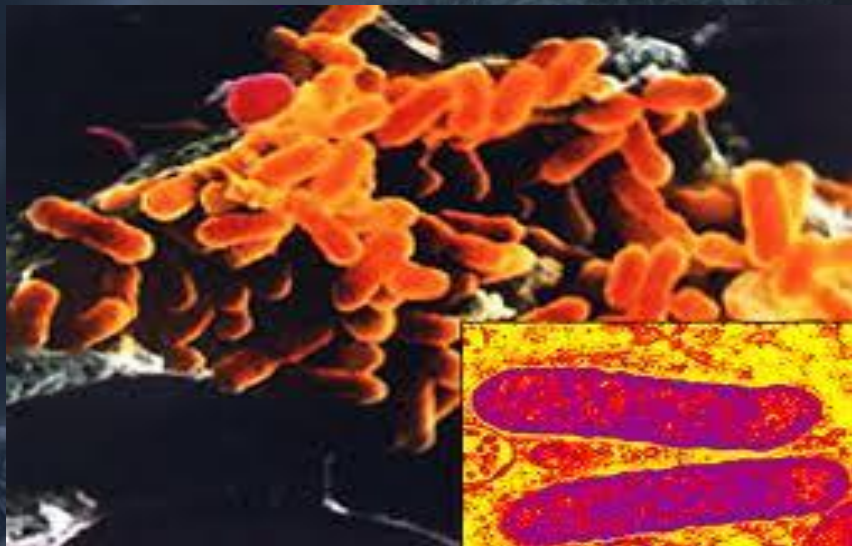
Г.Риккетс және Р.Уалдер 1909-1910жылдары аурулардың қанынан мексика бөртпе сүзегі(табардило) және залалданған биттерден қозғалғыш емес, майда, биполярлы микроорганизм бөліп алған. Чехия ғалымы С.П.Провачек адам плазмасынан және лейкоцитынан сопақша және созылған денешіктер тапқан. Ол Романовский-Гимза тәсілімен жақсы боялады. Г.Х. Ромаша-Лима бөртпе сүзегін майда полиморфты микроорганизмдер (ауру адамның қанында және залалданған биттердің ішегінде кездеседі) қоздыратындығы анықтаған. Бөртпе сүзегі - ол адам денесін уыттандырып, теріде дөңгелек - нүктелі қанталау түрінде бөртпе түзіп және әртүрлі жерлерде орналасып, ұсақ қан тамырларында қан ұюы орын алып, жүйке және жүрек, қан тамырлары жүйелерінің жұмысының бұзылуын тудырып, тез қызба беретін риккетсиозды ауру. Бөртпе сүзегінің 2 түрі болады: эпидемиялық түрі және қайталанатын (Брилл ауруы) түрі.

Адамның денесіндегі көрінісі



Морфологиясы

- Провачек риккетсиясы (*Rickettsia prowachekii*) гантель тәрізді пішінді, орташа көлемі 0-0.3, 0.6 мкм, максимальды көлемі 0.8 мкм. Фенолды функциямен қызыл түске өте жақсы боялады. Электронды микроскоппен көргенде Провачек риккетсиясының қалыңдығы 10-12 нм микрокапсула, клетка қабығы және цитоплазмалық мембранасы жақсы көрінеді.



Патогенезі

- Провачек риккетсиясы қанға түскенен кейін, қан тамырларының эндотелия клеткаларына еніп, көбейеді және олар жойылған кезде адам ағзасына уыт бөлінеді. Риккетсияның эндотелий клеткаларының ішінде паразиттелу нәтижесінде олар ісініп, ішкі қабаты түлеп жарылады. Жарылған клеткалардан шыққан риккетсиялар қайта қанға түседі, оның бір бөлігі жойылып, қалған бөлігі тамырлар эндотелиясының жаңа клеткаларына енеді.

Риккетсиялық уыт тамырларға ерекше әсер етіп, орталық жүйке жүйесінің және қан айналымының бұзылуына әкеп соқтырады. Бөртпе сүзегіндегі тамырлардың зақымдануының қарапайым түрі, сүйел тәрізді болып кездесетін эндоваскулит. Бөртпе сүзегінің патогенезінде аллергиялық компонент үлкен рөл атқарады.

Лабораториялық диагностикасы

Бөртпе сүзегінде негізінен серологиялық диагностика, РСК, РНГА, теріаллергиялық пробасын қолданады. Серологиялық диагностикада РНГА реакциясы өте бағалы болып табылады. Оның көмегімен антидененің жалпы титрын, сондай-ақ қандай иммуноглобулин класына қатысатындығын анықтауға болады.



АКТИНОМИЦИТТЕР

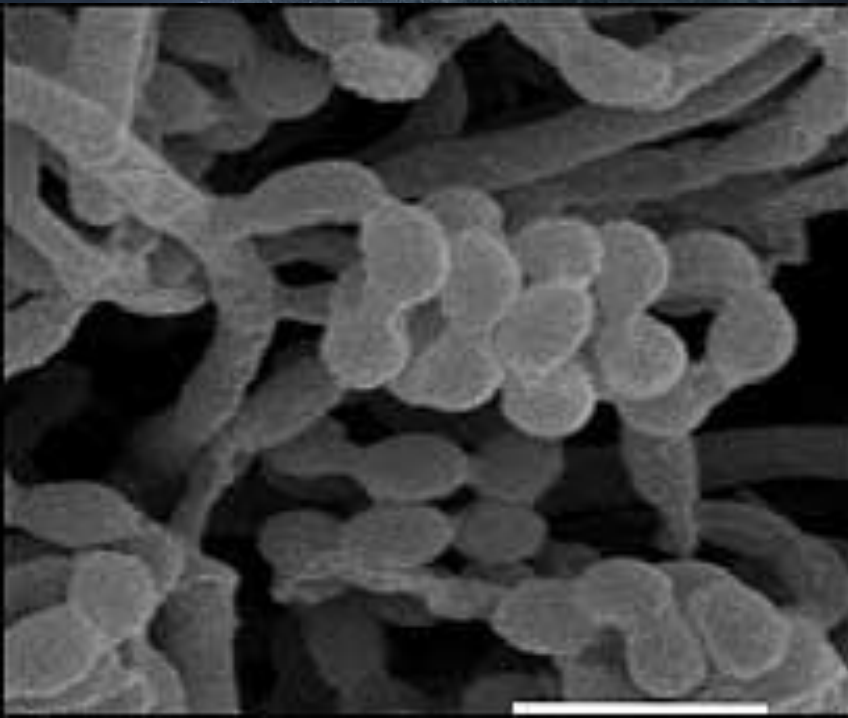
With love, with
It is devoted to

design_by_shadow
livejournal.com/_shadow

Қоздырғыш таксономиясы:

Actinomycetaceae Streptomycetaceae
тұқымдасы, Actinomycetales
қатары, Streptomycetaceae жатады

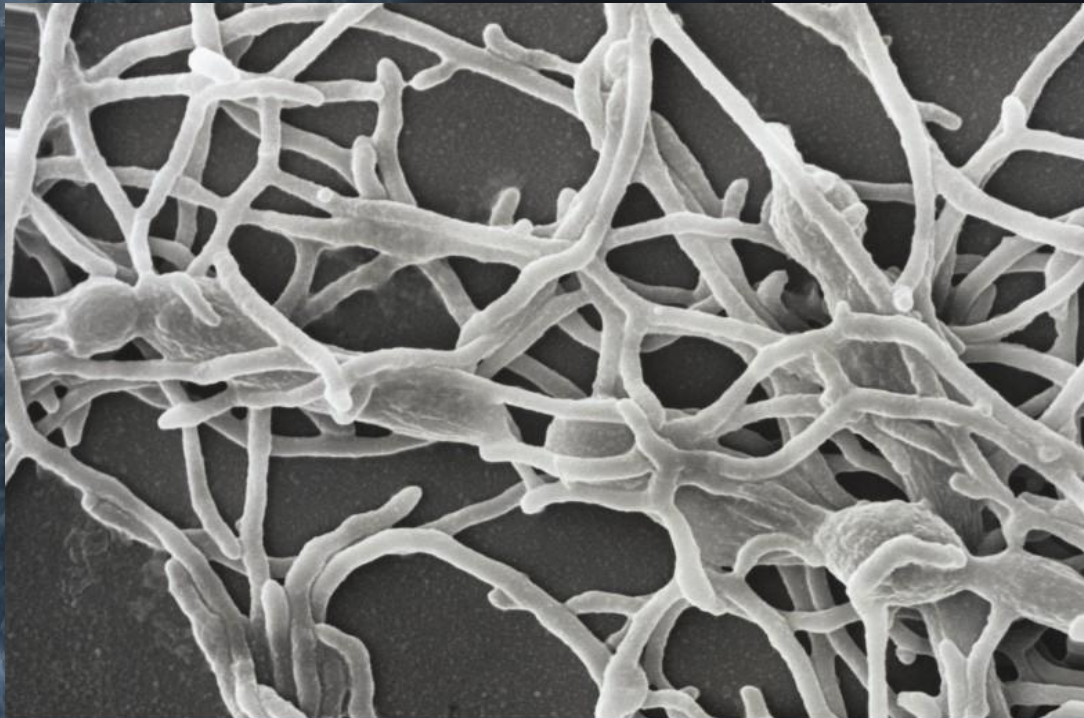
With hope, with love...



Морфологиясы:

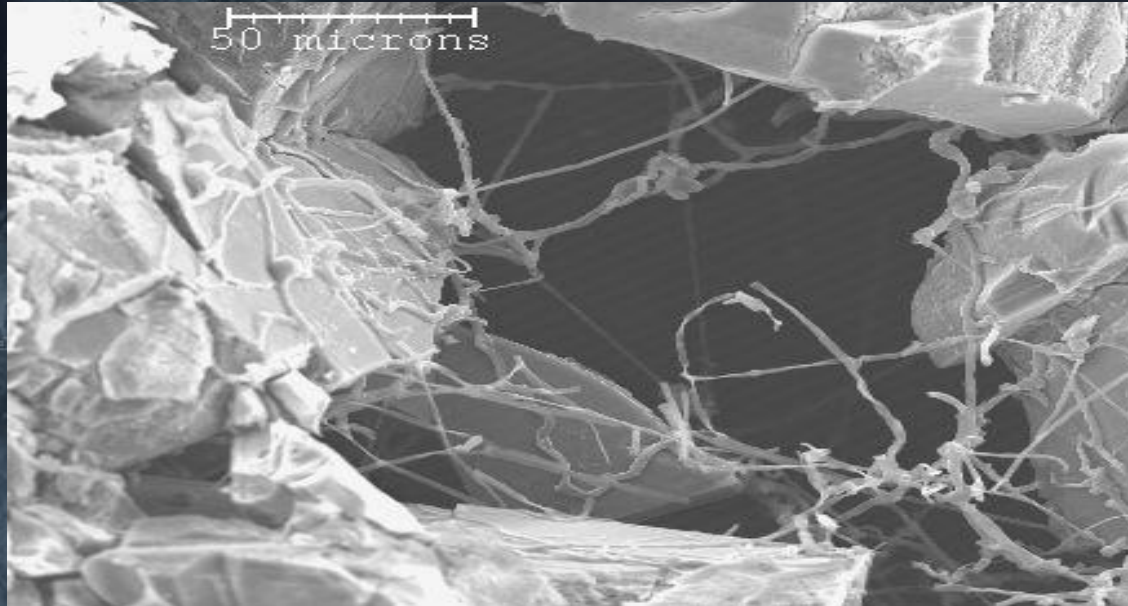
Бұтақша бактериялар. Мицеллиялары қарапайым, жіңішке тармақталған тін немесе иілген таяқшалар. Мицеллий түзеді. Мицеллидің гифтері бөлінбеген. Таяқша пішінді актиномицеттердің ұштары жуандау конидиялары жоқ.

With hope, with love
It is devoted to my



Тинкториалдық қасиеті:

Грамм оң. Анилин бояғыштарымен жақсы боялады, ал грамм әдісімен нашар боялады.



Дақылдық қасиеті:

Баяу өседі. (7-10 тәулік). Қанды агарда гемолиз береді. Кейбір түрлері жіпше микрокаллониялар құрастырады, мицелийге ұқсас, екі аптадан кейін S пішінді, құрғақ қиқын сияқты.



With hope, with love...
It is devoted to my beloved...

Тыныс алу типі:

Факультативті анаэробтар. 25-300С, аблигатты анаэробтар.

Биохимиялық қасиеті.

Хемоорганотроптар. көмірсуларды газсыз қышқылға дейін ыдыратады (сірке құмырсқа, сүт, янтарь қышқылға дейін). Индол түзбейді.



" White colonies indicate

"Actinomadura madurae",

yellow colonies indicate

"Nocardia asteroides",

and red colonies indicate

"Micromonospora

"Micromonospora

Токсин түзу және патогенділік ферменттері.

Актиномицеттер, анцотоксин түзеді.

Антигендік қасиеті:

**ИФТ көмегімен , 6 серологиялық топтарға бөлінеді: А, В,
С, Д, Е, F**

Резистенттілігі және тозімділігі:

Өте тозімтал микроорганизм. 600С t0 төзімді. кептірілген күйінде ұзақ сақталады. Споралары өте ұзақ сақталады.

Қоршаған ортада топырақта көп кездеседі.

Адамдарда тудыратын аурулар:

Аз өкілдері патогенді болып адамда актиномикоз және накордиоз ауруын коздырады. Тістің кариозы.

- **Эпидемиологиясы:**

- Инфекцияның көзі-топырақ. Таралу механизмдері мен жолдары әртүрлі. Көбінесе таралу механизмі: қарымқатынастық, жанасу. Берілу жолдары-жарақат арқылы.

- **Лабораториялық диагностикасы**

- Қакырықты, жүлын сұйығын, зәрді, экссудатты микроскоптайды. Сабуро және қанды агарда осіріп дақылын боліп алады. Қолданылатын әдістер: бактериоскопиялық, бактериологиялық, серологиялық, аллергологиялық.

- **Арнайы профилактикасы және емі**

- Жеке бастын гигиенасын сақтау тері, клегей қабықтың зақымдануынан, ауыз қуысын санациялау, қол жуу және т. б. сульфаниламид препараттарын ампицеллин немесе триметоприм мен араластырып емдейді.



With love, with love...
It is devoted to be believed...

Саңырауқұлақтар



Саңырауқұлақтық зақымдану

Ауыз қуысында болатын микоздар көптеген жағдайларда осы биотопта үнемі мекен ететін резидентті микрофлораның сапрофиттік саңырауқұлақтармен қоздырылады. Шырышты қабықтардың микозы иммундыбиологиялық резистенттіктің факторлары әлсіреген кезде, метаболиттік бұзылыстар болғанда және антибиотикотермен ретсіз емдеу нәтижесінде дамиды. Ауыз қуысының микоздары аутоинфекция түрінде кездеседі, олардың ішінде ең жиі кездесетін түрі - кандидоз.

Ауыз қуысында әдетте жалған мембраноздық кандидоз (ауыз уылуы) кездеседі. Бұл ауру жаңа туған нәрестелерде (шалатуғандарда, босану жарақаты бар) немесе иммундық тапшылығы бар ересек адамдарда кездеседі. Аурудың басталу кезеңінде шырышты қабықтар қараяды және жарқырайды (лак тәрізді шырыш), содан соң оның үстінде ақ немесе сары түсті кремге немесе ірімшікке ұқсас дақтар пайда болады.



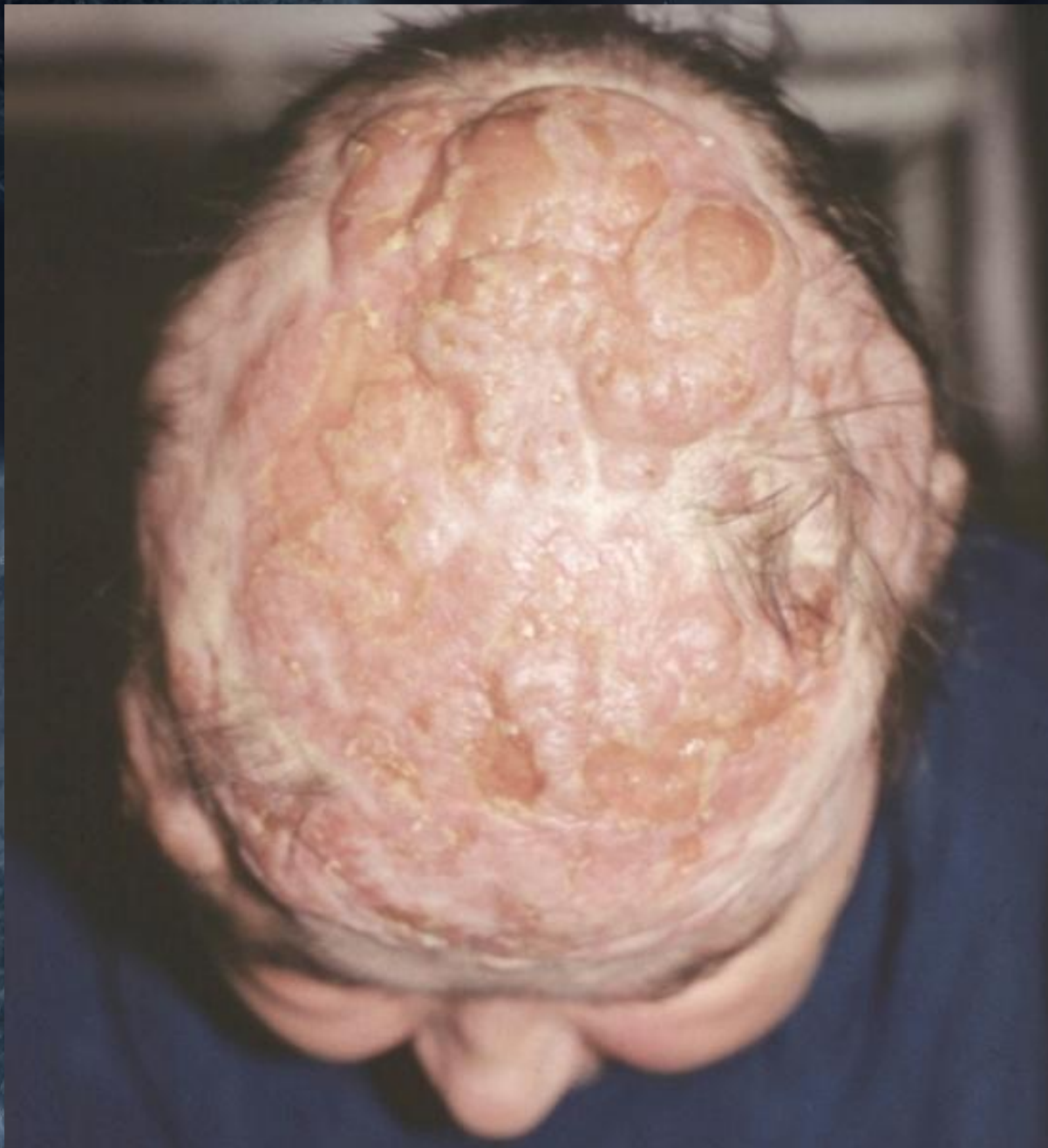
Кейін олар бірігіп, үлкен ошақтарға айналады. Дақтар тіл, жұмсақ және қатты таңдай, қызылиек, ұрт, бадамша без, жұтқыншақта орналасуы мүмкін. Дақтар оңай алынады, дақтардың түбінде қанағыштық жаралар ашылады.

Науқастарда дәм сезімдері өзгереді, ащы, ыстық тамақтарға сезімталдық жоғарылайды. Диффуздық эритема мен ауыз кебушілігі байқалады. Ауыр иммундық тапшылық болғанда ауыздың бүкіл шырышты қабықтары, бадамша бездер, жұтқыншақ, өңеш, асқазан, бронхтар және өкпелер зақымданады.

Созылмалы кандидоз көбіне алмалы протез пайдаланғандарда дамиды, хейлит, ауыздық, глоссит түрінде көрінеді.

Гиперпластикалық кандидоз кезінде ақтүсті жайылып қосарланған папулалар пайда болады. Қатерлі ісіктің алдыңғы үрдісі ретінде қарастырылады.

With hope, with love
It is devoted to my



Дақылдық әдіс

Микоз қоздырғышын бөліп алып, оның түрін анықтаудың (идентификациялаудың) дақылдық әдісі диагноз қоюдың «алтын стандарты» болып есептеледі.

Ашытқы тәріздес саңырауқұлақтарды идентификациялау үшін бірнеше физиологиялық және / немесе биохимиялық тесттерді жүргізуді қажет етеді. Осындай тесттерге жатады:

- әр түрлі конидиялардың (артроконидиялар, аннолоконидиялар, бластоконидиялар), нағыз және жалған гифалар пайда болуын зерделеу;

- нитратты тест (Кристенсен сорпасында 25°-30°С-та 7 тәулік инкубациялайды) - оң тест тек қана *Cryptococcus albidus* және *Rhodotorula rubra* береді, орта сары түстен қызыл түске өзгереді;

- уреазалық тест (мочевинаны ыдыратады - *Candida lipolytica*, *Cryptococcus*, *Rhodotorula rubra*, *Trichosporon beigelii*) - нәтижесін 48-72 сағаттан және 7 тәуліктен кейін тіркейді;

- циклогексамидтік тест (72 сағаттан кейін өсінді бар-жоғын анықтау);

MedicalPlanet.ru

— медицина для вас.



Этиологиялық маңызы бар санырауқұлақтарды идентификациялап зертханалық диагноз қою телеморфтар және анаморфтардың сипатын, соның ішінде құрылысының, мөлшерінің ерекшелігін, конидилар санын анықтау негізінде жүргізілетінін ескеру қажет.

Анаморфтар мөлшері шамалы біржасушалы (микроконидиялар) және көпжасушалы (макроконидиялар) болуы мүмкін.

Артроспоралар немесе таллоконидиялар кәдімгі гифалардың шеті іде немесе екі жанында орналасатын септаланған гифалардың фрагменттері. Бластоконидиялар (бластоспоралар) аналық жасушадан ұрпақтық жасушаның бүршіктеніп көбею жолымен пайда болады, хламиооконидиялар (хламидиоспоралар) мицелия ішінде гифаның шеңберленіп қалындауы және оның қалың қабатпен қоршалуы нәтижесінде пайда болады.

Спорангияспоралар (эндоспоралар) санырауқұлақтардың ерекше қапшығының-спорангиялардың ішінде жетіліп және сол жерде орналасады. Конидиялар (эктоспоралар) өнім беретін гифаның ең шетінде жетіледі және сол жерде орналасады.

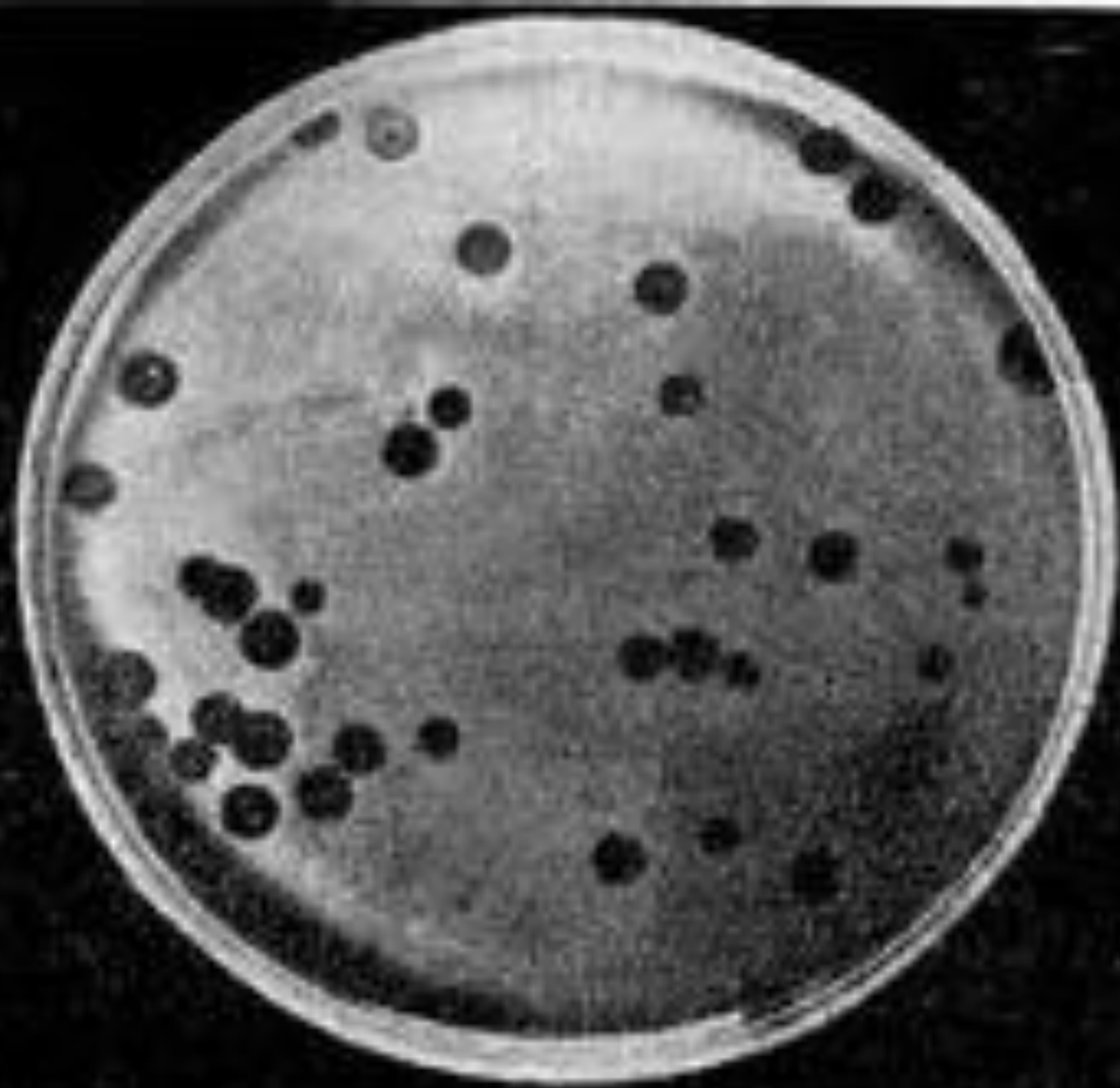


With hope, with love...
It is devoted to my beloved...

Вирустар

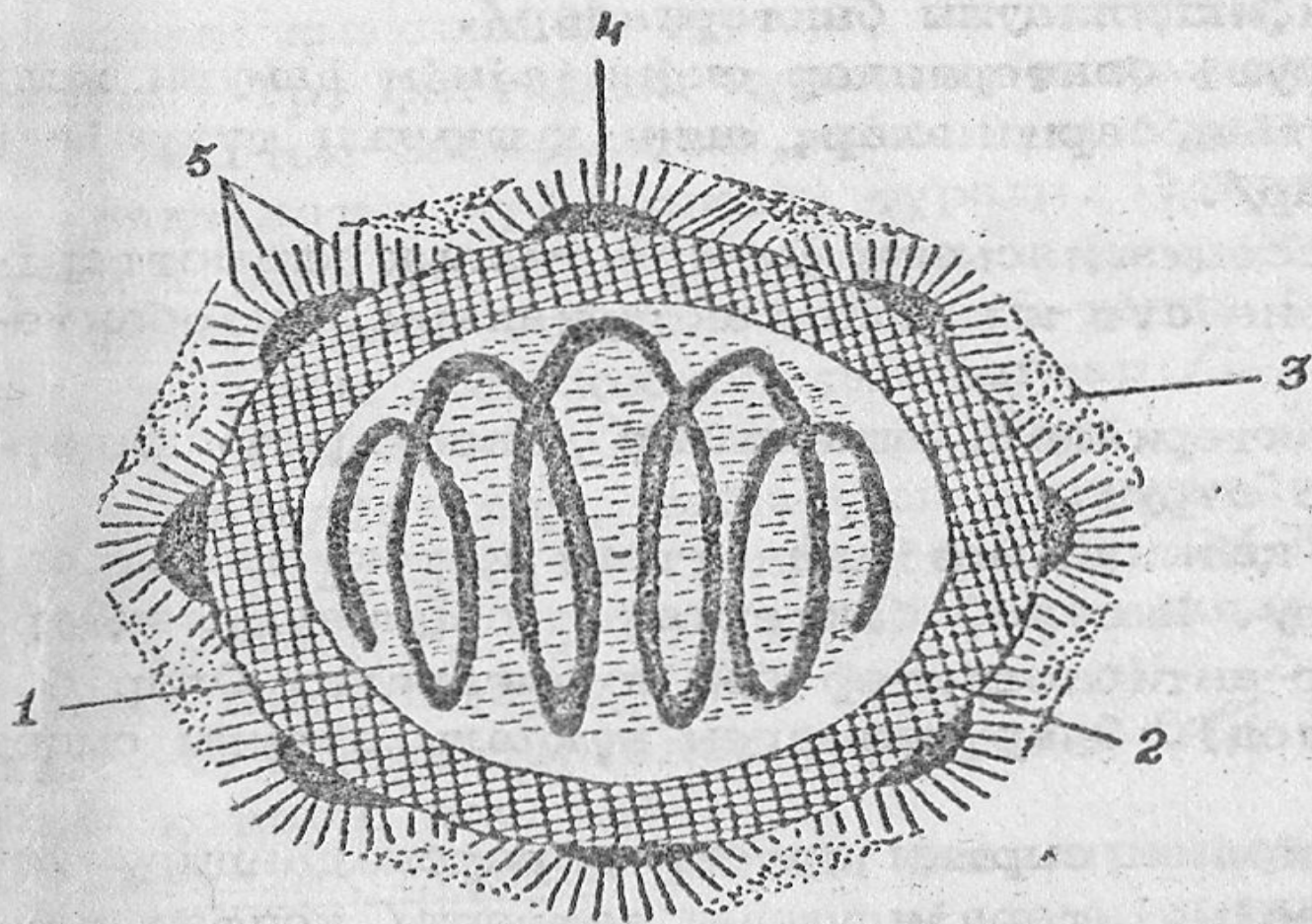
Морфологиясы

Вирустардың пішіні әр түрлі (мысалы, таяқша, иілгіш жіпше тәрізді, сфералық, көп қырлы, тағыда басқа). Вирустың клеткадан тыс (вириондар) және клетка ішінде тіршілік ететін топтары бар. Барлық вирустар шартты түрде жай және күрделі болып бөлінеді. Жай вирустар – нуклеин қышқылдары мен белокты қабықтан (капсид) тұрады; бұларға таяқша, жіп және сфералық формалары жатады. Күрделі вирустар – нуклеин қышқылы мен капсидтен басқа, липопротеидті мембрана, көмірсу және ферменттерден тұрады.



Физиологиялық қасиеті

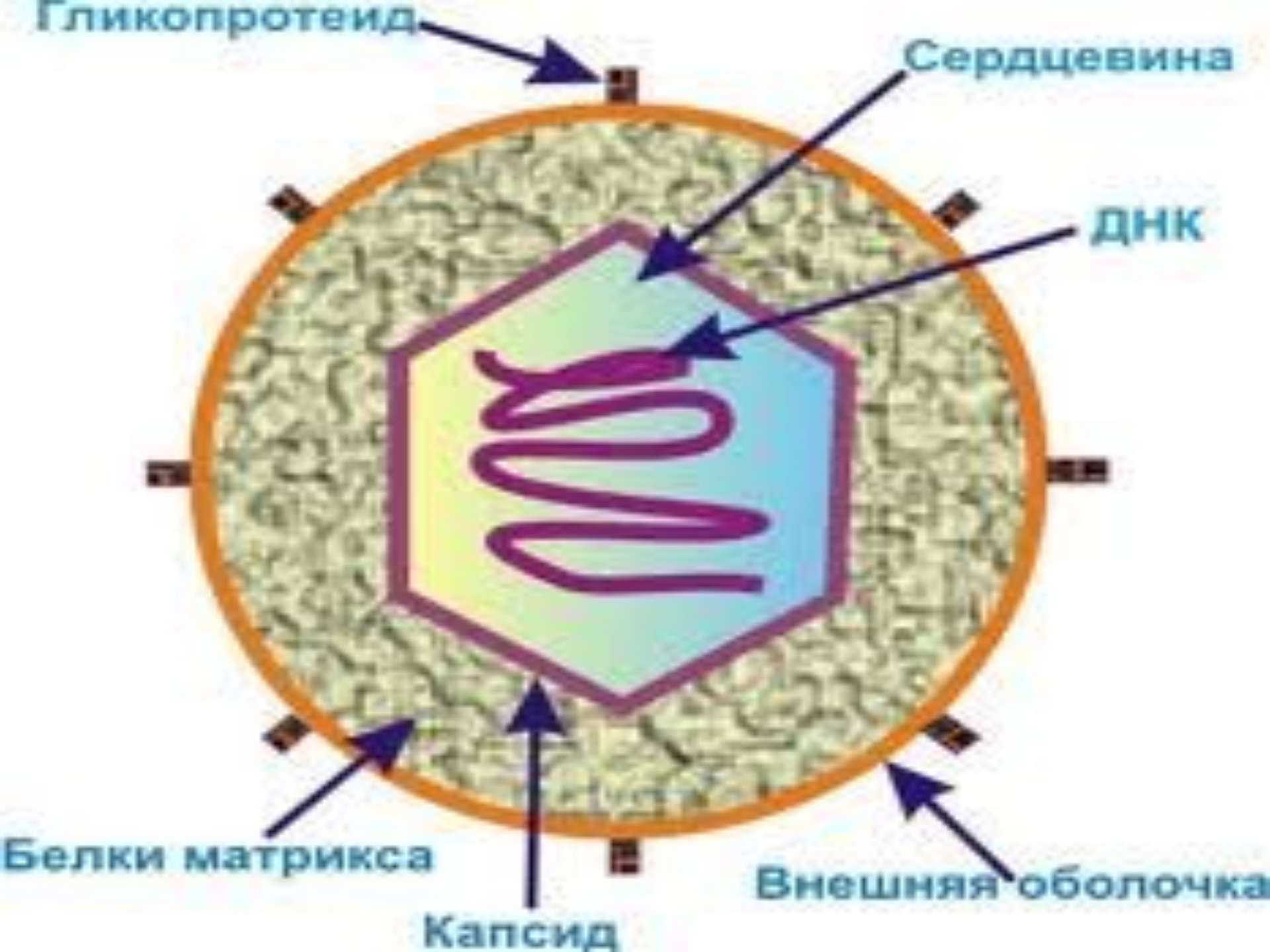
Вирустар- олар тек белгілі органдар клеткаларында және клетка ішіндегі органеллаларда өніп-өседі. Вирустар клетка ішіндегі ядрода, ядрошықтар мен рибосомдарда, митохондрияларда. Ал сонымен бірге вирустарда тірі жандар дүниесінде жоқ қасиеттер де кездеседі: вирустардың кристалл ретінде болуы, кебеюінің ерекшеліктері (дисъюнктивті түрі), нуклеин қышқылының бір түрінің ғана кездесуі. Тіпті вирустар қоректенбейді, қозғалмайды, тыныс алмайды, ештеңе бөлмейді. Осының бәрі вирустардың өлі және тірі дүние арасында тұратынын дәлелдейді Вирустар тек қана клетка ішінде өсіп жетілетін арамтамақтар және бір иеден екінші иеге ауысып отырады



Сурет . Түмач вирусунун кұрылысы.
 1-рибонуклеопротеид; 2-мембранатәріздес қабақ; 3-гемагглю-
 тинин; 4-липидтер; 5-нейраминидаза.

Биохимиялық қасиеті

- Вирус ультракүлгін сәулелер мен химиялық заттарға (қышқыл, сілті) төзімді келеді. Тотықтырғыш заттар вирустың белсенділігін жояды, ал барлық тотықсыздандырғыш заттар олардың тіршілігіне қолайлы келеді. Мысалы, полиомиелит вирусы фенолдың 0,5%, күкірт қышқылы аммонийдың 50%-дық ерітіндісінде сақтала береді. Ал тотықтырғыштарда, мысалы, сутек асқын тотығы немесе марганецқышқыл калий (1%) ерітіндісінде олар тіршілігін тез жояды. Тек ДНҚ немесе РНҚдан тұрады



Резистенттілігі

- Вирустар әр түрлі сыртқы орта факторларына төзімді келеді Бағана айтып өтілгендей Вирус ультракүлгін сәулелер мен химиялық заттарға (қышқыл, сілті) төзімді келеді.



Тинкториальдылығы

Жасуша дақылдарында вирустардың репродукцияланғанын «түсті» реакциямен де анықтауға болады. Ол жасуша дақылдарына арналған орталарға енгізген индикатор түсінің өзгеруімен тіркеледі. Егер вирустар жасуша дақылдарында көбеймесе, онда тірі жасушалар метаболизм барысында қышқыл өнімдер бөледі де ортаның рН-ын өзгертеді. Соның салдарынан индикатор түсі де өзгереді. Вирустар репродукциясы кезінде жасушалардың қалыпты метаболизмі бұзылады да (жасуша өледі) орта индикатордың алғашқы түсін сақтайды.



With hope
It is done

Ержан & Болыс

- Назар қойып
тыңдағандарыңызға
рахмет!!!

.....//creative art-live online
design by shaddw
livejournal.com/~_shaddw