

Қ. А .Ясауи атындағы халықаралық қазақ -
түрік университеті
Медицина факультеті

СӨЖ

тақырыбы: **Вирусты гепатиттер**
В,С,Д

Орындаған: Үсен Н
Қабылдаған: Ильясова Г.Т
Тобы: ЖМ-210

Мақсаты

- **Студенттерге Гепатиттер жайлы толық мәлімет беру. Балалардығы ерекшеліктерін көрсету**

ЖОСПАРЫ

- **КІРІСПЕ**

Гепатиттер жайлы жалпы түсінік

- **НЕГІЗГІ БӨЛІМ**

- 1.Этиологиясы

- 2.Патогенезі

- 3.Клиникалық көрінісі

- 4.Диагностикасы

- 5.Емі және Профилактикасы

- **ҚОРЫТЫНДЫ**

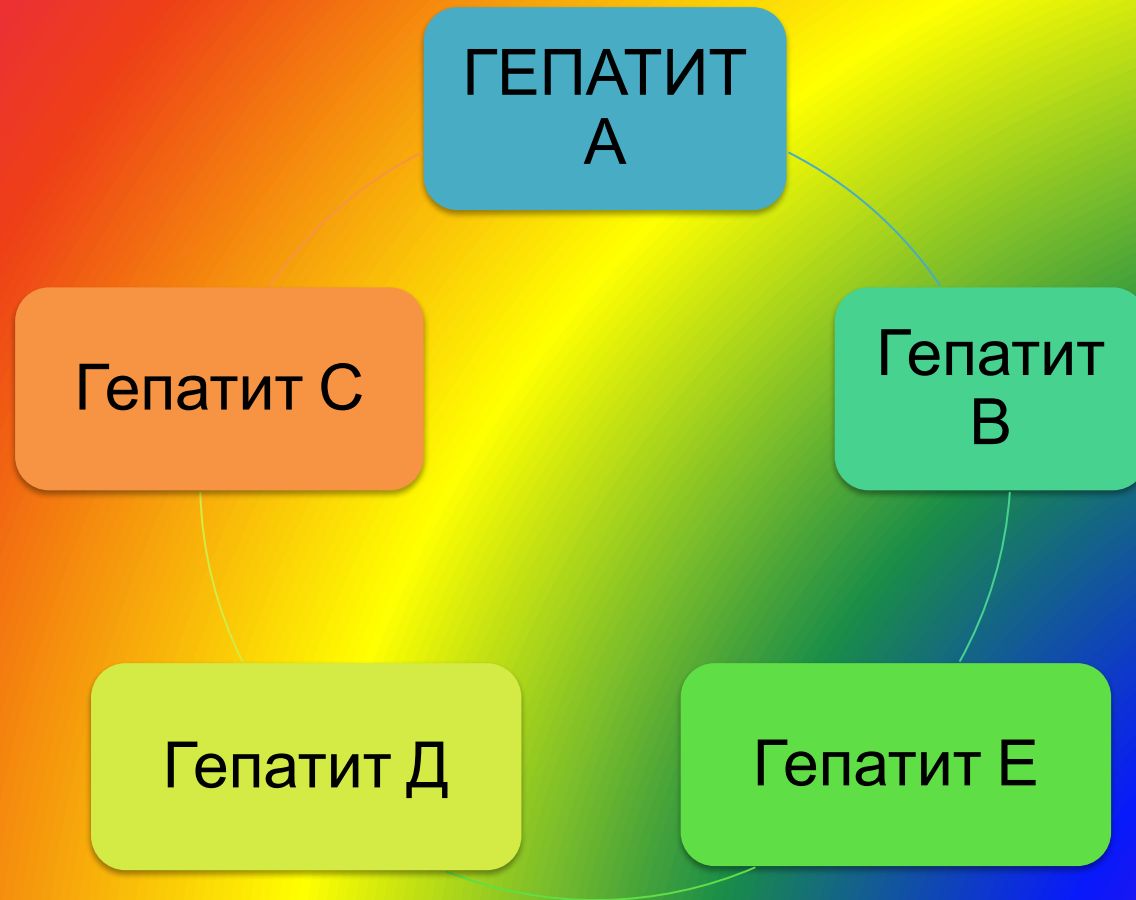
- **ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР**

КІРІСПЕ

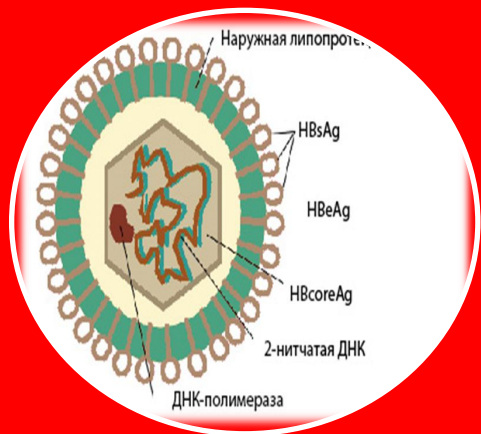
Вирустық гепатит – вирустармен шақырылып, тері, шырышты қабаттарының сарғаюымен, бауырдың зақымдануымен сипатталатын жұқпалы ауру.



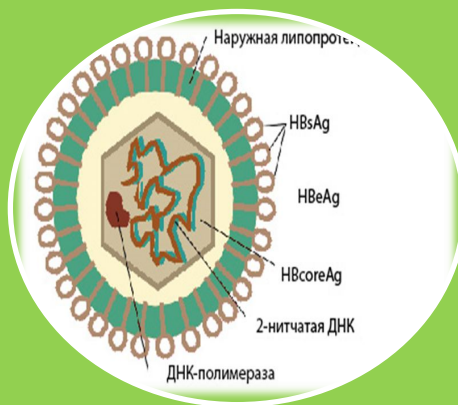
Гепатиттің түрлері



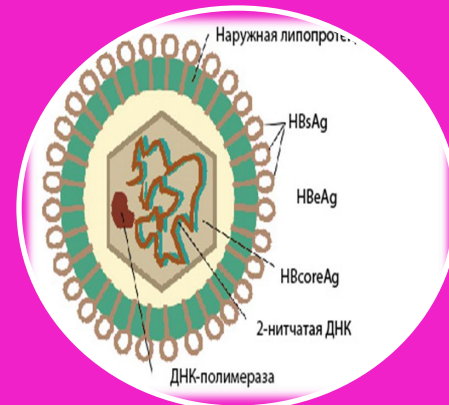
ЭТИОЛОГИЯС Ы



**Гепатит В вирусы.
Құрамында ДНК-
сы бар,
гепадновирустар
тұқымдасына
жатады**



**Гепатит С вирусы.
1988ж
Идентифицерленг
ен,
флавивирустарға
жатады.**



**Гепатит Д вирусы.
Қоздырғышы —
жіктелмейтін
ақаулы «дельта-
инфекция» вирусы**



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

СЫ

**Гепатит
В**

**Гепатит
С**

**Гепатит
Д**

**Инфекция көзі
барлық вирусты
гепатиттерде біреу –
инфекцияның
әртүрлі түрлерімен
зақымданған ауру
АДАМ**

Берілу механизмі

ауру
анасынан
жүктілік және
босану
кезінде

донор қанын
және оның
препараттары
н құю арқылы

**Гепатиттер
В,С,Д**

дұрыс
залалсыздандыр
ылмаған инелер,
шприцтер
арқылы

жыныстық
жолмен
берілуі
мүмкін

Инкубациялық кезең

```
graph TD; A[Инкубациялық кезең] --> B[Сарғаю алды]; B --> C[Сарғаю кезеңі]; C --> D[Реконвоlescенция кезеңі];
```

Сарғаю алды

Сарғаю кезеңі

**Реконвоlescенция
кезеңі**



Сарғаю



Билирубиннің
жоғарылауы



Енжарлық

- Шаршағыштық
- Тәбеттің төмендеуі

Симптомы гепатита В

1. Желтуха

2. Сосудистые
звездочки

3. Пальмарная
эритема

4. Зуд кожи

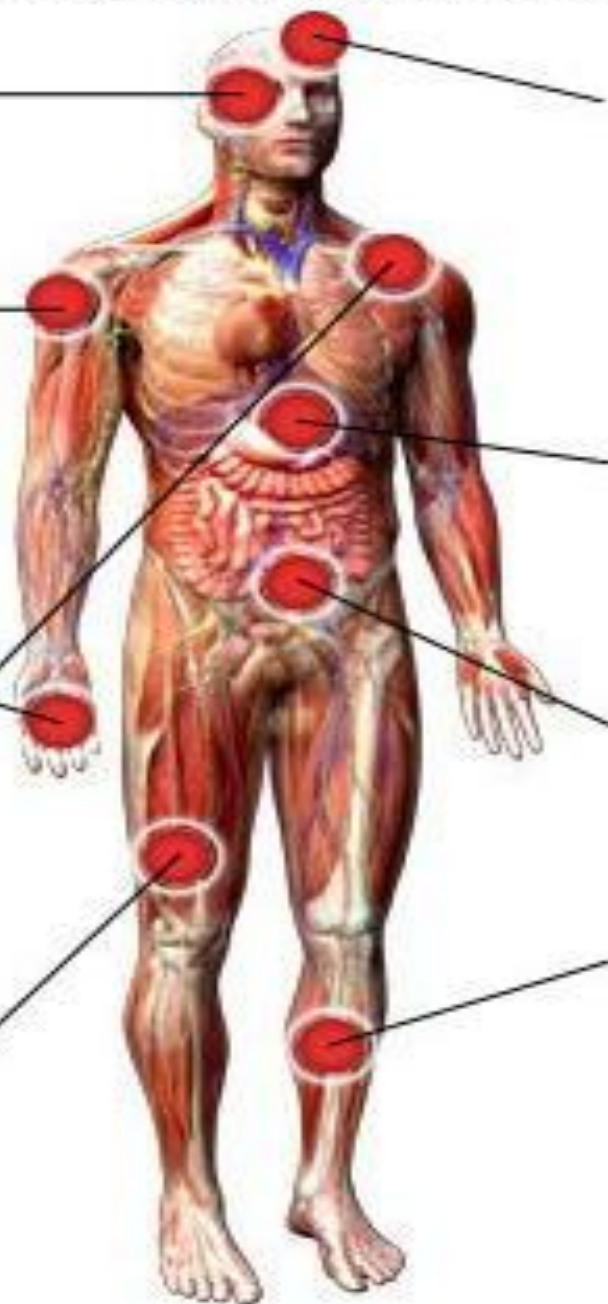
5. Нарушение
свертываемости
крови

6. Нарушение
функции
работы мозга
(энцефалопатия)

7. Кровотечения
из вен
пищевода и
желудка

8. Асцит

9. Отеки



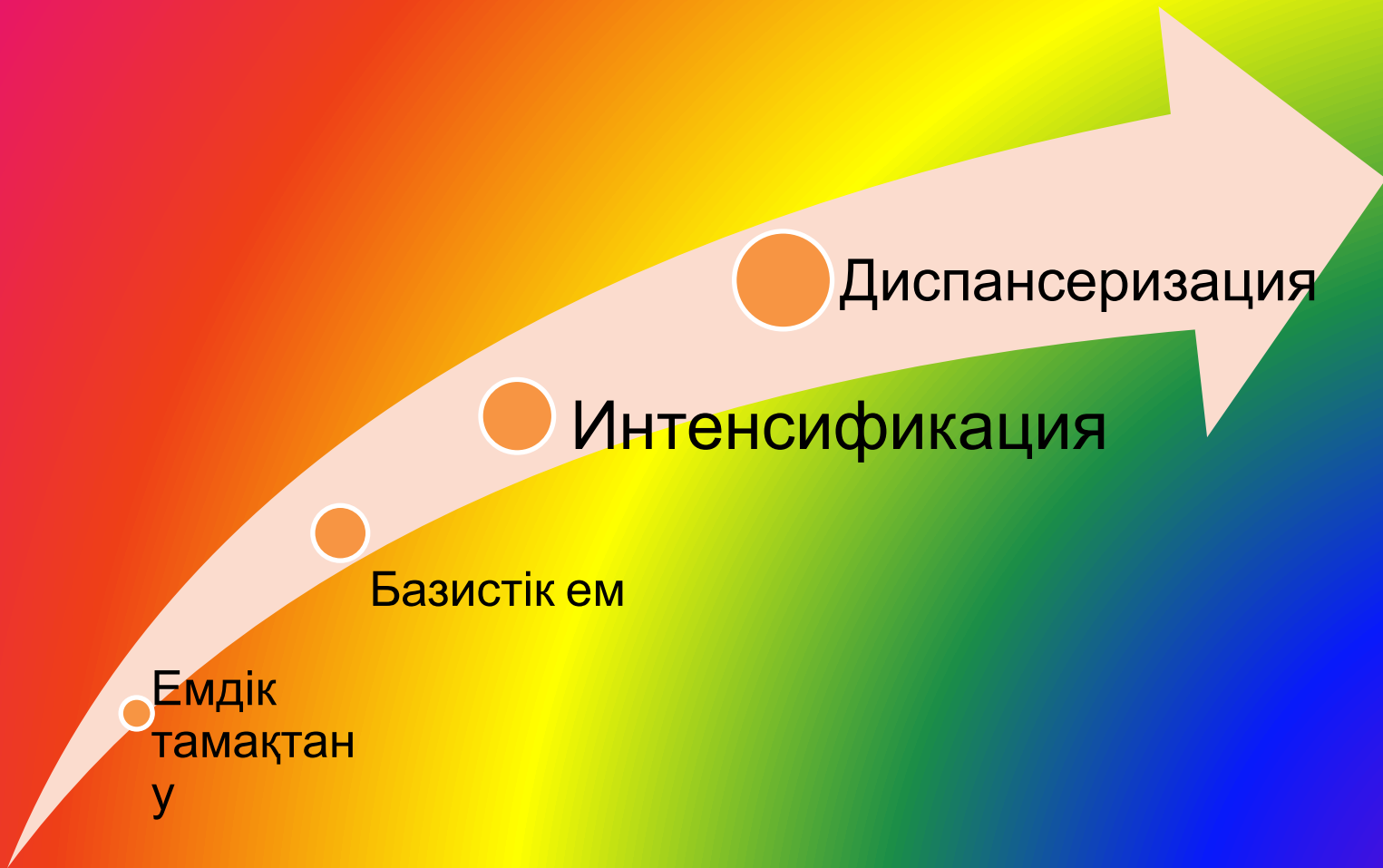
Статистика заражаемости гепатитом С



Диагностикасы

- Вирусты гепатит диагнозын растау үшін қандағы белсенділігі жоғарылаған бауыр ферменттері – «трансаминаза», диагностикалық маңызы зор, гепатоциттен шыққаннан кейін сарғаю алды аурудың өршуі кезінде белсенді болады. Гепатитте мынадай қан құрамындағы антиденелер қолданылады. ВГА қандағы спецификалық IgM және IgG. Гепатит В үшін бауырдағы гепатит антигендері В: HBsAg, HBcAg, HBeAg, және осыларға антидене. Гепатит С үшін қандағы С гепатиттің вирусты антиденелері табылады. Гепатит Д үшін «дельта-бөліктері» вирусты антиденелер табылады, гепатит В вирусы бар адамдар гепатит Е диагностикасы басқа гепатиттерге негіз болады (HEM IgM) және де антидене, антиген қоздырғыштарын анықтау. Гиперферментті және аурудың сарғаю уақытында билирубиннің көтерілуі байқалады. Қалыпты қан сарысуында 1 жасқа дейінгі балаларда – 14,5-22,7 мк/моль/л. 1 жастан асқан балада – 8,5-20,5 мк/моль/л. Аурудың гепатиттің сарғаю уақытында зәрде уробилин табуға бопалды. Бұл сау адамдарда мүлдем бопмайды. Зәр қалдығы

Емі



тағамдар



Сүт, ет өнімдері



көмірсулар



Жеміс-жидектің кейбір
түрі

Базистік ем

- I. Преднизалон 2-3 мг.кг 4 рет 3 күн
- II. Гемодез 5-10мг.кг,10% глюкоза ерітіндісі,альбумин 5мг.кг, реополиглюкин 5-10мг.кг көктамырға тамшылатып енгіземіз.
- III. 30 күн жүргізіледі

Интенсификация

- С гепатит кезінде интерферон препараттары беріледі:
 1. Виферон
 - Роферон және т.б
 - Холестаза синдромы кезінде урсофальк 10 мг.кг 1 рет күніне тағайындалады.

Диспансеризация

- Барлық гепатитпен ауырып өткен балалар 6 ай бойы диспансерлік бақылауда болады. Ал вирусты гепатит В, С, Д-ның созылмалы түрімен ауыратын науқастар ұзақ жылдар бойы бақылауда болады. Бақылаудың ұзақтығы реконвалесценция жағдайына және лабораториялық көрсеткіштердің ауытқуына байланысты болады.
- Вирусты гепатитпен ауырған барлық балаларға арнайы «бауырлық» диета жарты жыл бойы тағайындалады. Гепатит реконвалесценттері 1-6 айға барлық егілуден және физикалық күш түсіруден басталады. Оларға науқас адамдармен араласпауға тырысу, суық тигізу немесе ыстықта жүруге және күннің көзінде ұзақ уақыт болуға тыйым салынады. Кез-келген стрестік жағдай гепатиттің өршуін тудыруы мүмкін.
- Жағдайы жақсарып барлық биохимиялық көрсеткіштер қалпына келгеннен кейін бала диспансерлік санақтан алынады, бірақ 6 айдан ерте болмауы керек. Егер жағдайы нашарлап, биохимиялық көрсеткіштері бұзылса міндетті түрде клиникалық бақылау бала жазылғанша жалғасуы керек.
- Медикаментозды терапия гепатопротекторлар, өт айдағыш заттар, дәрумендер көрсеткіш бойынша жүргізіледі. Иммунотерапия ауруханада тек иммунологиялық бақылаумен жүзеге асырылады.

Қорытынды

Қорытындылай келе вирусты гепатиттер адам өміріне өте қауіпті. Сондықтан баланы дұрыс тамақтандыру керек. Салауатты өмір салтын ұстануды үйрету. Балаға алдын алу шараларын жасау және аурудың қайталап келуінің бақылауда ұстаған жөн.

Пайдаланылған әдебиеттер

- Ғ.Ғ.Құттықожанова
«Балалардың инфекциялық
аурулары» Алматы 2010
196-242 бет

WWW.GOOGLE.KZ

WWW.MEDUNIVER.COM

НАЗАРЛАРЫҢЫЗ

ҒА

РАХМЕТ