

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛГТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

**Тақырыбы:** Перинатальды инфекциялар. Диагностика, ұрықтың дамуына әсері, жүктілік және неонатальды кезеңдерге бақылау жүргізу.

Орындаған: Ергалиев.А.К.  
Тобы: 44 – 01қ  
Факультет: Жалпы медицина

# Жоспар:

## 1.Кіріспе

Құрсақішілік инфекциялар немесе перинатальды инфекциялар туралы түсінік

## 2.Негізгі бөлім

Жүктілік кезіндегі цитомегаловирусты инфекция

Жүктілік кезіндегі герпес инфекциясы

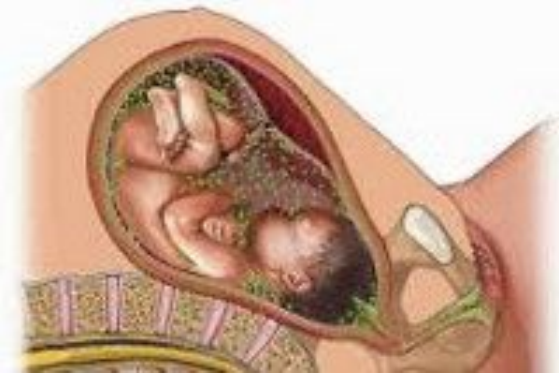
Хламидиялық инфекция және жүктілік

Құрсақішілік инфекциясы болжау және алдын алу

Токсоплазмоз

## 3. Әдебиеттер тізімі

## 4. Қорытынды



# Құрсақішілік инфекциялар

- **Құрсақішілік инфекция** – жүктілік кезінде немесе босанғанда әйелден ұрыққа жұғатын ауру тобы. Бұл кезде ұрықтың дамуы тежеледі, ақылы кем болады. Перинатальды өлім 28% құрайды.
- 1971 жылы ДСҰ (ВОЗ) бөліп қарастырды: TORCH — КОМПЛЕКС –тұрақты құрылымдық өзгерістерді тудыратын вирусты, бактериальды инфекциялар тобы. Бұл топқа сифилис, хламидиоз, энтеровирусты инфекция, А, В гепатит, гонококкты инфекция, листериоз, қызылша, эпидемиялық паротит жатады.



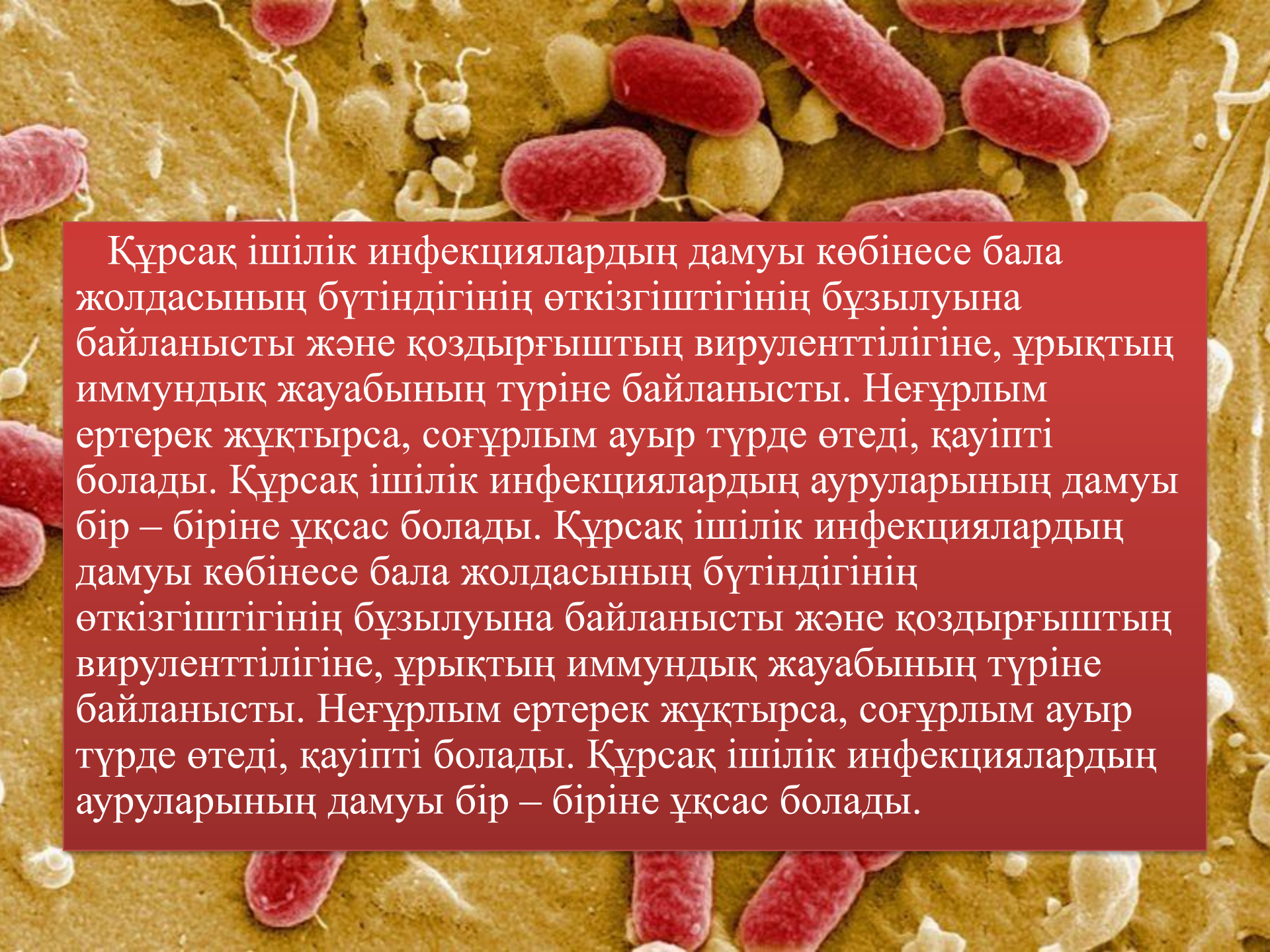
# TORCH — КОМПЛЕКС.

- T — ТОКСОПЛАЗМОЗ O — OTHER (БАСҚА)
- R — РУБЕЛЛА (ҚЫЗЫЛША)
- C — ЦИТОМЕГАЛОВИРУСТЫ ИНФЕКЦИЯ
- H — ГЕРПЕСТИ ИНФЕКЦИЯ.

# ЭТИОЛОГИЯСЫ:

- Трансплацентарлы қан ағымы арқылы
- Трансплацентарлы қан ағымы арқылы жоғары өрлеу арқылы.
- Құрсақ қуысынан, жатыр мойынынан.
- Төмен түсу арқылы.
- Құрсақ қуысынан және жатыр түтікшелерінен.
- Тікелей құрсақ қабырғасынан инфекциялану.





Құрсақ ішілік инфекциялардың дамуы көбінесе бала жолдасының бүтіндігінің өткізгіштігінің бұзылуына байланысты және қоздырғыштың вируленттілігіне, ұрықтың иммундық жауабының түріне байланысты. Неғұрлым ертерек жұқтырса, соғұрлым ауыр түрде өтеді, қауіпті болады. Құрсақ ішілік инфекциялардың ауруларының дамуы бір – біріне ұқсас болады. Құрсақ ішілік инфекциялардың дамуы көбінесе бала жолдасының бүтіндігінің өткізгіштігінің бұзылуына байланысты және қоздырғыштың вируленттілігіне, ұрықтың иммундық жауабының түріне байланысты. Неғұрлым ертерек жұқтырса, соғұрлым ауыр түрде өтеді, қауіпті болады. Құрсақ ішілік инфекциялардың ауруларының дамуы бір – біріне ұқсас болады.

**Перинатология** (грек. peri — маңында, айнала және лат. natus — туу және грек. logos — ілім) — құрсақтағы нәрестенің және жаңа туған сәбидің перинаталдық кезеңіндегі дамуы мен денсаулығын қорғау мәселелерін зерттейтін акушерлік іс пен Перинатология 1973 жылы педиатрияның саласы медицинаның жаңа саласы ретінде акушер-гинекологтардың 7-дүниежүзілік конгресінде қабылданған. Перинаталдық кезең жүктіліктің 22-аптасынан басталып, нәресте өмірінің 7-күнінен кейін аяқталады. Бұл кезеңде құрсақтағы нәрестенің қалыпты жағдайдағы салмағы - 500 г-дай болады. Перинаталдық кезеңдегі



Перинатология перинаталдық кезеңмен ғана шектелмейді. Ол эмбриология, физиология, медициналық генетика, неонатология, адамның жалпы және инфекция патологиясының өзекті мәселелерін біріктіріп, нәрестенің дамуын, бейімделу процесінің қалыптасуын, гомеостаз, әсіресе, иммундық жүйенің қалыптасу, т.б. заңдылықтарын зерттейді. 1990 жылдардан бастап акушерлік іс саласына енгізілген ультрадыбыс арқылы жүктілікті, оның уақыты мен құрсақтағы нәрестенің даму ерекшеліктерін анықтап, генетик. тұрғыдан зерттеуге қол жетті.



4 апта  
ұрықталудан  
кейін



8 апта  
ұрықталудан  
кейін



18 апта  
ұрықталудан  
кейін

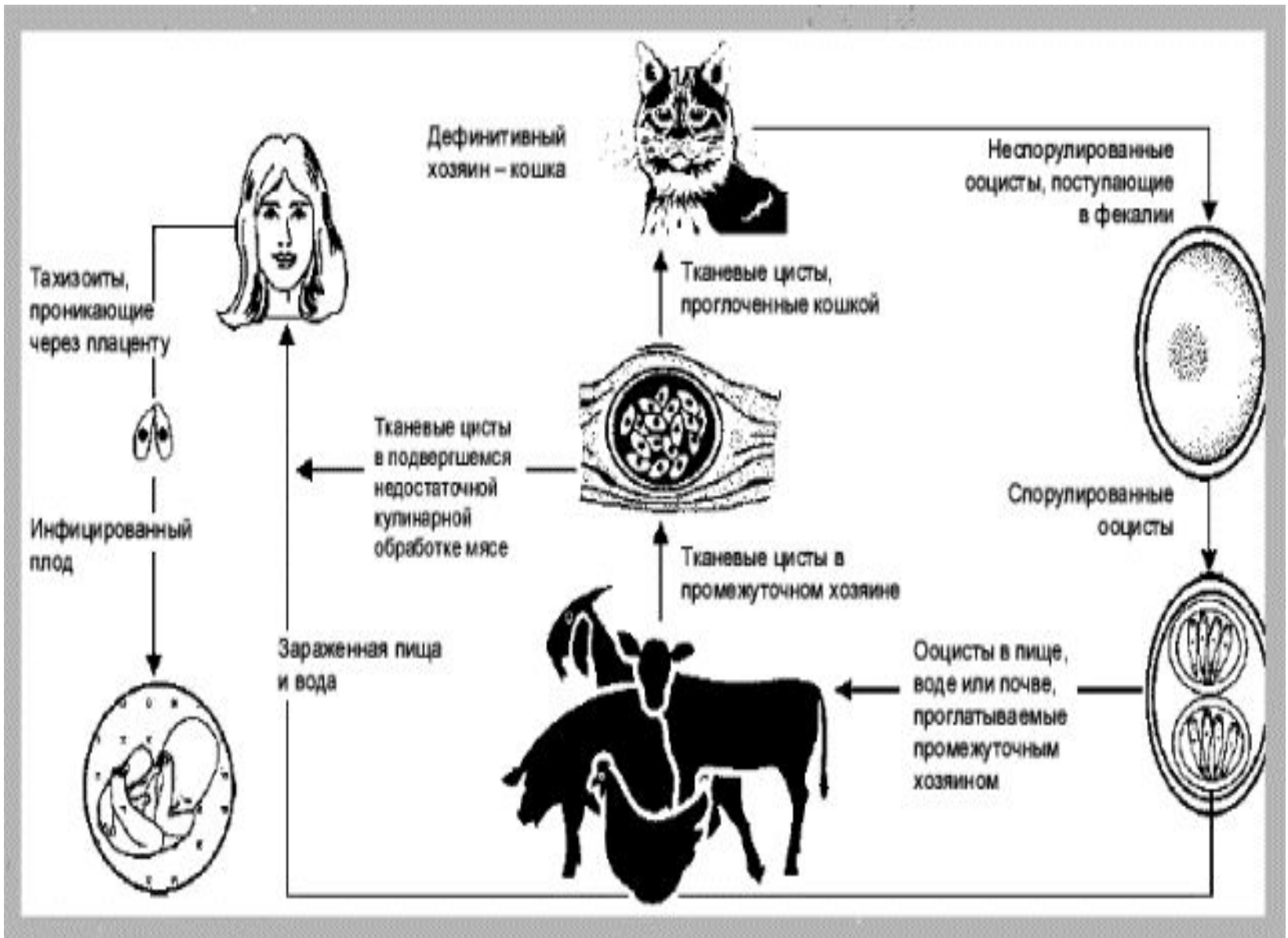


38 апта  
ұрықталудан  
кейін



# ТОКСОПЛАЗМОЗ

Даму кешіктіру, ми туа ақаулары, көз, жүрек, сүйек - бір клеткалы қарапайым паразиттер *Toxoplasma Gondii* құрсақ ішіндегі инфекциясы ауыр ұрыққа әкеледі. Өткір құрсақішілік инфекциясы туу безгегі, сарғаю, ісінуі синдромы, бөртпе, қан кетулер, диарея, құрысулар, гепатоспленомегалия, миокардит, нефрит, пневмония көрінеді кейін. Жеделдеу менингит немесе энцефалит белгілерін басым кезде кездеседі. Микроцефалиямен, iridocyclitis, страбизма, оптикалық атрофияның гидроцефалия дамыту созылмалы табандылық жақын. Туа біткен токсоплазмоз кейінгі асқынулар арасында ақыл-есі, эпилепсия, соқырлық қамтиды.



# ЖҮКТІЛІК КЕЗІНДЕГІ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСТЫ ИНФЕКЦИЯ


Негізгі белгілері: орталық жүйке жүйесі, тромбоцитопения, бауырдың зақымдалуы, жиі пневмония.

Жүктілік кезінде ұрықтың даму ақаулары: микроцефалия, церебральді паралич, бұлшықеттік әлсіздік.

Гинекологиялық науқастарда жатыр мойнының эрозиясы және цервициті, кольпит, вульвит түрлері болады.

Байқалу жиілігі 50 ден 85% ке дейін кездеседі.





ЦМВ-тың нәрестеге жұғу  
жолдары:

бала мектепке дейінгі  
мекемелерге барғанда және  
басқа балалармен тығыз  
контактта болғанда

плацента арқылы босану  
кезінде

емшекпен қоректендіру  
кезінде

Құрсақішілік даму кезінде цитомегаловирус пен біріншілік зақымдалу өте қауіпті болады. (әсіресе жүктіліктің бірінші жартысында) Бұл жағдайда жүкті әйелде вируспен күресуге антидене жоқ, вирус ешқандай кедергісіз, плацентаға еніп кетеді де ұрықты зақымдайды. (ұрықтың зақымдалуы 30-50% жағдайда). Вирус ұрықтың ОЖЖ зақымдайды, дамуында ақаулық тудырады. ЦМВ пен біріншілік зақымдалу жүктілікті үзуге көрсеткіш болып табылмайды, себебі әр үшінші ұрықта құрсақ ішілік инфицирлену болады, бірақ әр алтыншы инфицирленген ұрықта ғана инфекция қолайсыз көрініс береді. ЦМВ тың ұрық дамуына қолайсыз әсері жүктіліктің мерзіміне байланысты. Жүктіліктің ерте мерзімінде ұрықтың инфицирленуі түсікке немесе ұрық дамуының бұзылыстарына алып келеді. Жүктіліктің кеш мерзімінде ұрықтың инфицирленуі айтарлықтай ұрықтың даму аномалияларын тудырмайды, бірақ босану кезінде қиындықтар тудыруы мүмкін және бала инфекция тасымалдаушы болады. Нәрестенің босану кезінде және одан кейін ЦМВ-пен инфицирленуі құрсақ ішілік инфицирленуге қарағанда жеңілірек өтеді, ауыр салдар тудырмайды.

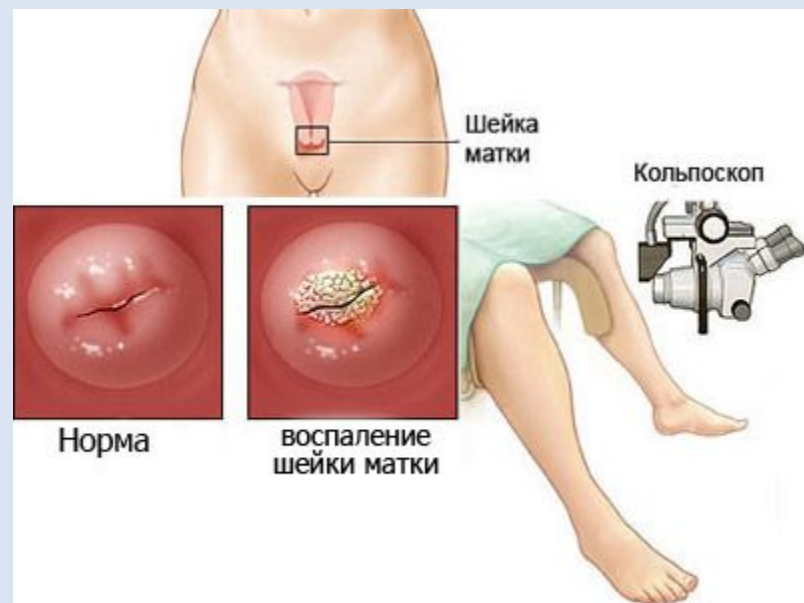
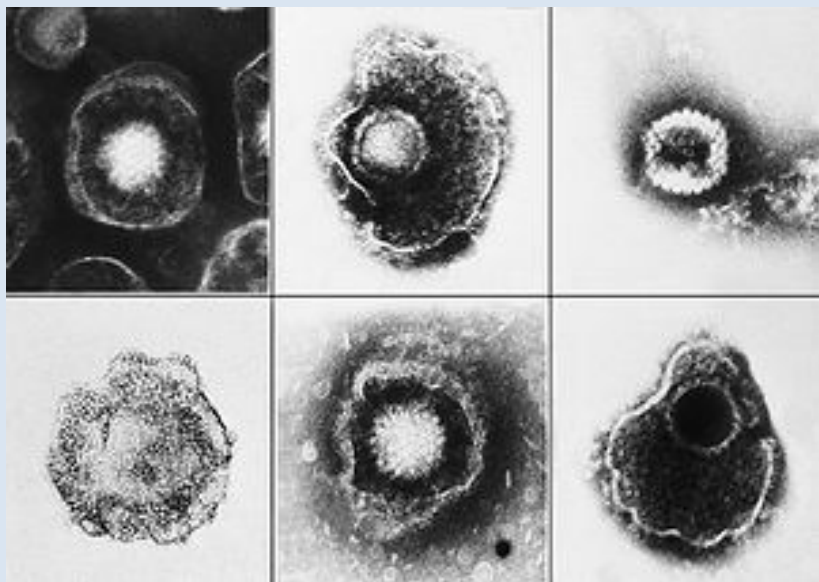
## Жүктілік кезіндегі герпес инфекциясы

Герпестік инфекция – («герпес» грек тілінен аударғанда – жорғалаушы, жайылмалы) вирустармен қоздырылатын, жиі терінің, шырышты қабатардың және ішкі ағзалардың зақымдалуымен сипатталатын ауру. Герпестік аурулар жай герпестің вирусымен, әсіресе екінші түрі-ВПГ-2 шақырылады. Генитальді герпес жыныстық жолмен беріледі. Жүктілік кезінде ВПГ- 2-ні көтере алмаушылық болады.

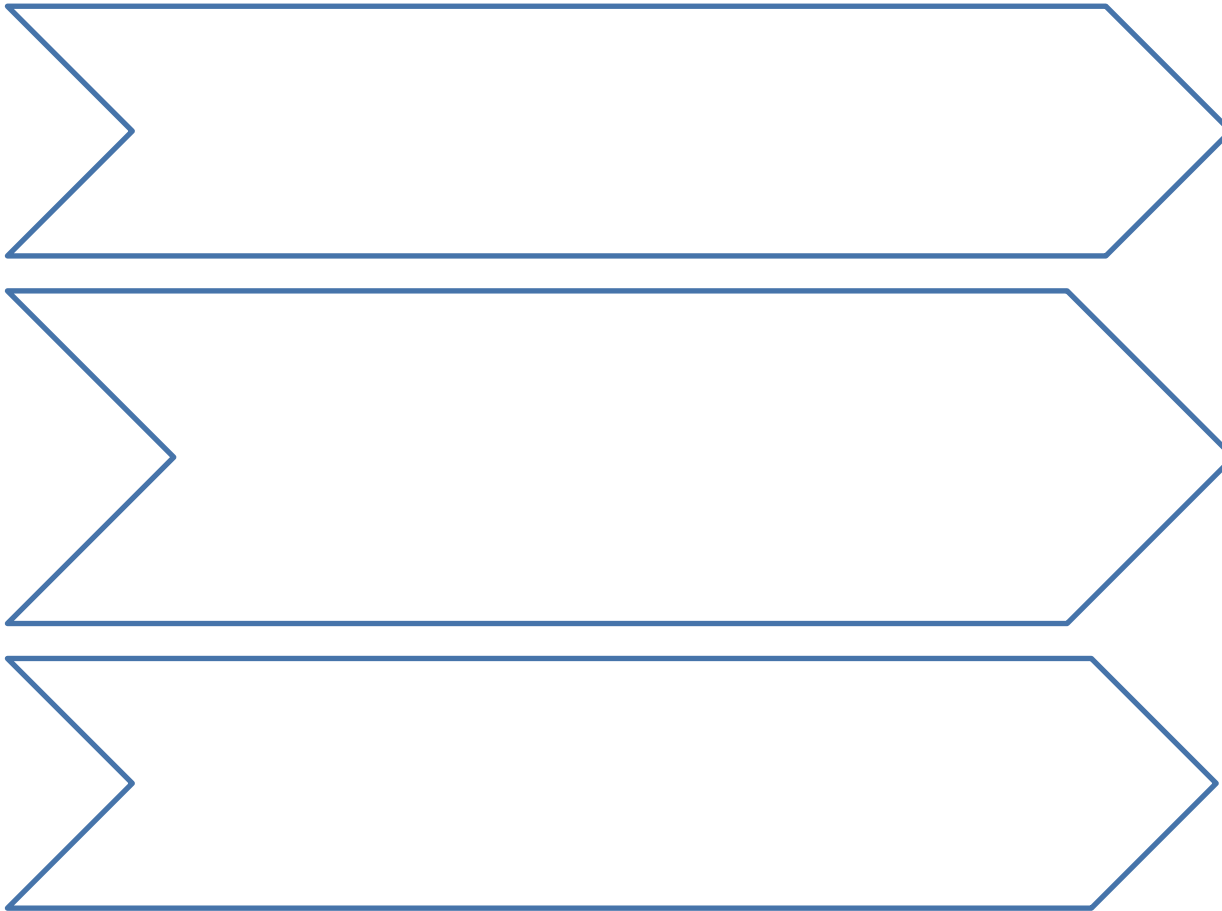


## Герпестік процесстің 3 стадиясын ажыратады:

- I стадиясы сыртқы жыныс органдарының герпеспен зақымдалуы.
- II стадиясы жатыр мойнының, уретраның зақымдалуы.
- III стадиясы – қынап, жатырдың, жатыр қосалқыларының зақымдалуы.



# Балаға герпес инфекциясының берілу жолдары:



Герпес инфекциясы плацента тінін, ұрықтың ішкі органдарын зақымдайды. Ұрықтың даму ақауларын тудырады немесе ұрықтың өліміне әкеледі. Герпес инфекциясы ана организмінде гормональды бұзылыстарды тудырады және зат алмасуын бұзады. Бұл жүктіліктің тоқтауына себеп болады.

Біріншілік генитальды герпес – вирус жыныстық жол арқылы беріледі. Ауру қысқа инкубациялық кезеңнен кейін дамиды (3-7 күн)

Генитальды герпестің үш формасы бар:

Сыртқы жыныс органдарының зақымдалуы;

Қынаптың, жатыр мойнының, несеп шығару каналының және қуықтың зақымдалуы;

Ішкі жыныс органдарының зақымдалуы – жатыр, жатыр түтікшесі, аналық без.

Генитальды герпестің жүкті әйелдерде симптомы инфекция таралуына байланысты. Сыртқы жыныс органдарындағы герпесте теріде және үлкен және кіші жыныс еріндерінде, аналь тесігінде іші мөлдір сұйықтыққа толған көпіршікті бөртпелер пайда болады. Ішкі жыныс органдары инфицирленген жүкті әйелдердің ішінің төменгі бөлігі, бел аймағы ауырсынады. Және де жыныс органдарынан сулы бөліністер бөлінеді. Созылмалы рецидивті герпес – созылмалы герпестік инфекцияның формасы. СРГ симптомдары жедел герпеске ұқсас болады. Тек сыртқы жыныс органдарындағы эрозиялар мен жаралар жазылуы баяу болады.



## Нәрестенің герпестік инфекциясы:

Құрсақішілік зақымдалу болжамы жүктіліктің мерзіміне байланысты. Егер ұрық жүктіліктің бірінші триместрінде инфицирленсе ұрықтың өлуі және жүктіліктің үзілуімен жүреді. Ұрық жүктіліктің үшінші триместрінде зақымдалса, ұрықта әртүрлі даму ақаулары пайда болады. Нәрестеде герпестік инфекцияның бірнеше ауырлық дәрежесі бар: локальды форма бет терісінде, аяқ–қолда, денеде, ауыз қуысының шырышты қабықшасында, жыныс органдарында көпіршікті бөртпелер пайда болады. 7-10 күннен кейін бөртпелер жоғалып кетеді.

Генерализденген форма – баланың ішкі мүшелерінің және ОЖЖ зақымдалуымен сипатталады. Кейде бөртпелер болмауы мүмкін. Шала туған балаларда герпестік инфекцияның генерализденген формасы ауыр өтеді (өлім 95%) ОЖЖ зақымдалуы кезінде әртүрлі неврологиялық асқынулар дамиды.

# Емі:

3 кезеңде  
жүргізіледі:  
Бірінші  
жедел  
кезеңінде  
(рецидивте)

вирусқа қарсы әсер ететін майлар – бонафтон, оксалин,  
зовиракс

антиоксиданттар (вит А,Е,С)

простагландиндердің ингибиторлары (индометацин)

антивирусты химиопрепараттар (ацикловир)

иммуномодуляторлар (циклоферон, Т-активин т.б.)

II-кезең – ремиссия кезінде (рецидив өте салысымен)

Мақсаты – вакцинацияға дайындау

иммуномодуляторлар

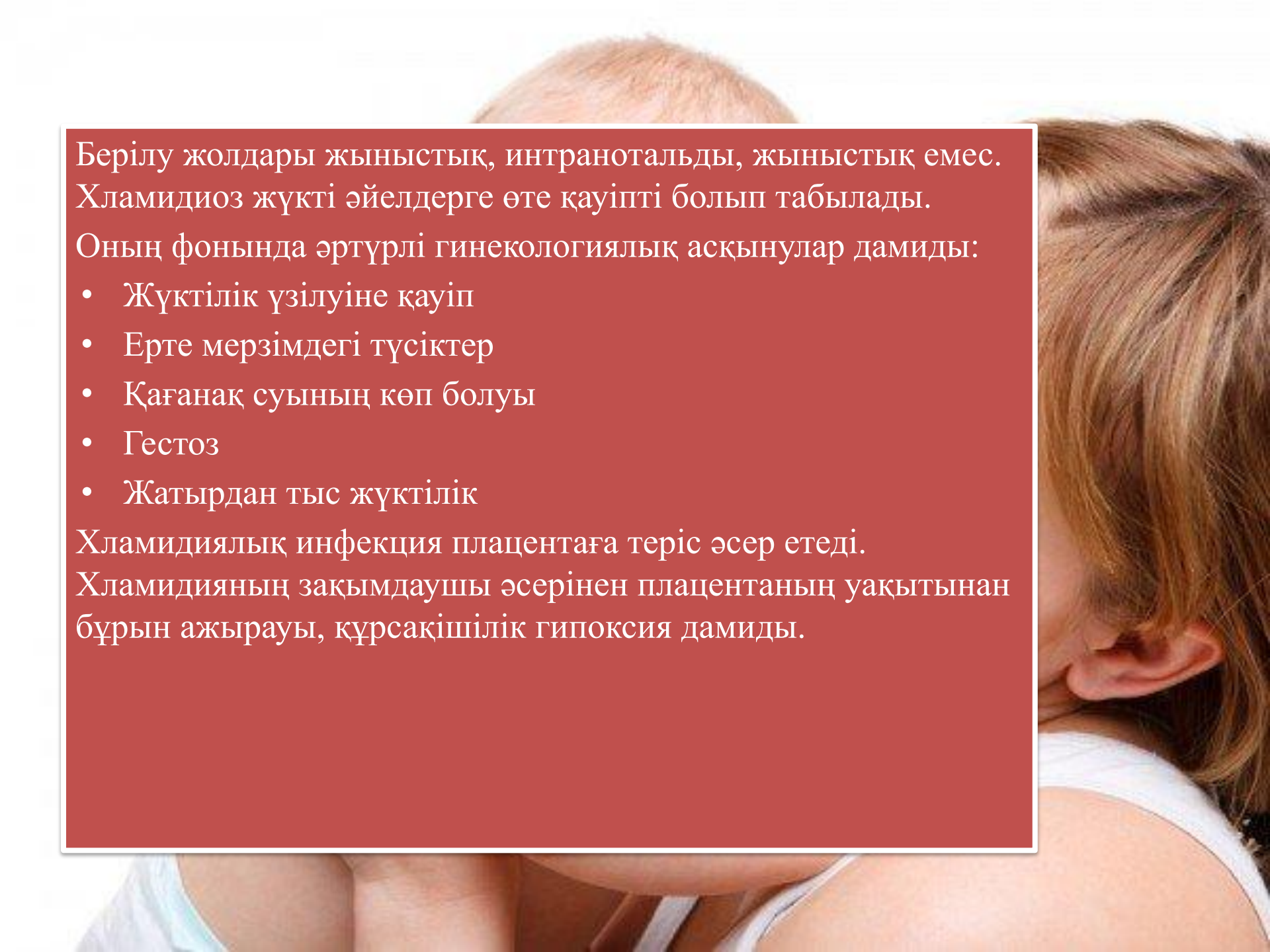
адаптогендер

III-кезең – спецификалық профилактика – герпеске қарсы  
вакцина енгізу (инактивирленген, рекомбинантты)

# Хламидиялық инфекция және жүктілік







Берілу жолдары жыныстық, интранотальды, жыныстық емес.  
Хламидиоз жүкті әйелдерге өте қауіпті болып табылады.

Оның фонында әртүрлі гинекологиялық асқынулар дамиды:

- Жүктілік үзілуіне қауіп
- Ерте мерзімдегі түсіктер
- Қағанақ суының көп болуы
- Гестоз
- Жатырдан тыс жүктілік

Хламидиялық инфекция плацентаға теріс әсер етеді.

Хламидияның зақымдаушы әсерінен плацентаның уақытынан бұрын ажырауы, құрсақішілік гипоксия дамиды.

# Құрсақішілік инфекциясы болжау және алдын алу

Неонаталдық кезең өлімінің жатыршілік инфекцияның жалпылама нысандардағы 80% -ға дейін жетеді. Ішкі ағзалардың (кардиомиопатия, Өкпенің, интерстициальді нефрит, созылмалы гепатит, цирроз, т.б.) елеулі залал жергілікті нысандары бар болса. Барлық дерлік жағдайларда, жатыршілік инфекциялары орталық жүйке жүйесінің жеңіліске әкеледі.

Перинатальды инфекциялардың алдын алу прегравидарлық оқыту, жүктілік бұрын ЖЖБЖ емдеу, жұқпалы ауруларды жүкті болдырмаудың контакт, тәуекел әйелдердің жүктілік бағдарламасы басқару түзету жүргізу болып табылады. Бұрын қызамыққа тарихы жоқ әйелдер мен қызамыққа қарсы егілуі жоқ деп күтілуде жүктілікке дейін кемінде 3 айдан вакцинациялау керек. Кейбір жағдайларда, перинатальды инфекция аборт үшін негіз болуы мүмкін. Жүктілік кезеңінде перинатальды инфекцияны емдеу кешенді түрде жүргізілуі тиіс. Дәрі-дәрмектерді тағайындау барысында оның жүктілік уақытындағы зияндылығын, жатырдағы нәрестеге теріс әсерін ескеру қажет. Мұндай кезеңде инфекциялық сырқаттар терапиясы мүмкіндігі шектеулі, сондықтан ана мен құрсақтағы нәресте үшін қауіпсіз және барынша тиімді емдеудің оңтайлы схемаларын іздестіру жалғаса түсуде.

# Қорытынды

Құрсақ ішіндегі инфекциялық аурулар нәрестенің 70 күннен 280 күнге дейінгі аралықтағы сырқаттары кіреді. Оларды ерте және кеш дамиды түрлерге бөледі. Жатыр ішінде дамып жатқан бала 5-6 айдан бастап микробтар мен вирустар әсеріне қабыну реакциясы арқылы жауап бере бастайды, бірте – бірте бұл реакция жеке инфекцияларға тән түр алады. Іштегі бала денесіне дарыған инфекция қоздырушылары ұрықтың өз - өзінен түсіп қалуы, өлі немесе шала туылуының себебі бола алады. Құрсақ ішіндегі инфекциялық аурулар нәрестенің 70 күннен 280 күнге дейінгі аралықтағы сырқаттары кіреді. Оларды ерте және кеш дамиды түрлерге бөледі. Жатыр ішінде дамып жатқан бала 5-6 айдан бастап микробтар мен вирустар әсеріне қабыну реакциясы арқылы жауап бере бастайды, бірте – бірте бұл реакция жеке инфекцияларға тән түр алады. Іштегі бала денесіне дарыған инфекция қоздырушылары ұрықтың өз - өзінен түсіп қалуы, өлі немесе шала туылуының себебі бола алады.



# Әдебиттер:

1. Э.К. Айламазян, В.И. Кулаков, Г.М. Савельева, В.Е. Радзинский. Акушерство// Национальное руководство. – М.: Издательская группа, ГЭОТАР-Медиа. – 2011. – 876 с.
2. Акушерство и гинекология. Дифференциальная диагностика.// Под ред. Тони Холлингуорта. Перевод с английского под редакцией проф. Н.М. Подзолковой. – М.: Издательская группа, ГЭОТАР-Медиа. – 2010. – 125 с.
3. Инфекционные болезни. Национальное руководство.// Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. -2010. -. 1056 с.
4. <https://kk.wikipedia.org/>