

**С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина университеті**

**Тақырыбы: ЖИТС – ассоцирленген инфекция АИТВ  
кезіндегі созылмалы инфекциялық емес аурулар .**

**ГРУППА: 723-2к**

**Орындаған : Зайырбек С.**

**Әбжаппар К.**

**Қабылдаған : м.ғ.д. Нурманова Ж.С**

**Екіншілік аурулардың клиникасы , диагностикасы, профилактикасы мен емі.**

*АИТВ инфекциясының жүру ағымы бірінші кезекте екіншілік оппортунистік және ЖИТС- ассоцирленген аурулармен анықталады.*

*Бірінші ауруларға ол иммундық жетіспеушіліктен дамидын аурулар жатады. Егер жасушалық денгейдегі иммундық жетіспеушілік болса, онда вирустық , саңырауқұлақтық, протезойлық , ал гуморальды имунитет жетіспегенде бактериальды инфекциялық аурулар дамиды.*

*4В сатысындағы оппортунистік инфекциялар немесе ЖИТС ассоцирленген немесе ЖИТС индикаторлары деп те атайды . Себебі БДҰ шешімі бойынша ЖИТС 4В сатысына сәйкес келеді.*

## Жалпы қағидалар

Біріншілік оппортунистік инфекцияларды анықтау және емдеу ЖИТС пен ауырған науқастарға көрсетілетін кешенді медициналық көмектің элементі болып табылады.

Оппортунистік инфекцияға қарсы емді науқастар жасына, жынысына, әлеуметтік статусына қарамай соның ішінде есірткі тұтынушылар да, коммерциялық секс жұмысшылары да, сотталғандар, шетелдік иммигранттар және басқалары алуы тиіс. Нақты ем туралы шешім медициналық көрсеткіштерге сай жүргізіледі.

# ЖИТС –АССОЦИРЛЕНГЕН АУРУЛАР

- ЖИТС ассоцирленген аурулар - (ЖИТС АССОЦИРЛЕНГЕН аурулар кешені) құрамына 23 ауру кіреді. Олар бірінші және екінші категорияға бөлінеді. ЖИТС ассоцирленген аурулардың бірінші категориясын анықтағанда дәрігер ешқандай лабораториялық көрсеткіштерсіз диагноз қояды. Ал егер науқаста екінші категория болатын болса, онда қорытынды диагноз АИТВ инфекциясына антиденелер анықталғанда қойылады.
- ЖИТС ассоцирленген аурулардың бірінші категориясына жатады : саңырауқұлақтық аурулар (өңеш және бронхтар кандидозы,криптококкоз т. б),вирустық аурулар (цитомегаловирустық инфекция ,герпестік инфекция, ішкі органдар инфекциялары),саркома Капоши,пневноцисті пневмония т.б.
- Екінші топқа түрлі жайылған саңырауқұлақтық аурулар , бас миының ауруы (АИТВ- мен шақырылған энцефалопатия ),жайылған микобактериоздар, өкпе ауруларымен қоса мойын , тері т.б. лимфабездерінің өзгерістері жатады.жатады.



## ЖИТС - ассоцирленген аурулар

Пневмоцистоз

Токсоплазмоз

Криптоспородиоз

Изоспороз

Стронгилоидоз

Кандидоздар

Критококкоз

гистоплазмоз

Бластоцитоз

- ЦМВИ
- Герпестік инфекция
- Сальмоннелиоз
- Туберкулез
- Атиптік микобактериялар
- Акантамебиаз

# Пневмоцисті пневмония

- Пневмоцисті пневмония жайылған инфекция, АИТВ инфекциясымен ассоцирленген. Қоздырғышы – *pneumocystis carini* аскомицетивті саңырауқұлақтар тобына жатады.
- Типтік шағымдары жөтел, ентігу және қызба
- Кейбір зерттеулерде физикалық тексеру кезінде өкпедегі өзгерістер анаықталмайды.
- ПЦП ауыратын науқастарда көбінесе жедел тыныс жеткілісіздігі жиі анықталады: ентігі мен цианоз.
- ПЦП жедел емдемеген жағдайда өлімге әкеліп соқтыруы мүмкін.

# Пневмоцисті пневмонияның диагностикасы

- Диагнозды көбінесе науқастың клиникалық симптомдарына қарап қоямыз: қызба, тыныс жеткіліксіздігі мен цианоз.
- Науқаста құрғақ жөтел жіне еңтігу болуы мүмкін.
- Рентгендегі өзгерістер:екі өкпенің төменгі бөлігіндегі гомогенді қараю (барлық жағдайда анықталмайды).
- Бактеривльды пневмониядағы және туберкулездегі сияқты екі өкпедегі ошақты өзгерістер.
- Кейбір ПЦП бар науқастарда рентгенде өкпедегі өзгерістер анықталмауы да мүмкін

# Пневмоцисті пневмонияның диагностикасы

- ПЦП алтын стандарт диагностикасы бұл бронхиальды лаважды тексеру .Диagnoз қатты жөтел немесе қақырық аспирантына бронхоальвеолярлы лаваждан *Pneumocystis jirovessi* анықталғанда қойылады.
- Егер бронхоскопия жасау мүмкін болмаса, сыртқы тыныс функциясы мен артериядағы газ құрамы функциясын анықтау арқылы диагноз қоямыз.
- Дианоз қойғаннан кейін міндетті түрде емдеуді бастау қажет.



# КАНДИДОЗ.

- CANDIDA бұл топ шартты патогенді ашытқы саңырауқұлақтарға жатады. Бұл кандида түрлерінің көбею себебі жиі антибиотик қабылдау мен іштегі дисбактериозға байланысты. Себебі кандиданың кейбір түрлері организмнің қалыпты микрофлорасында болады. Әдетте кандидоздар эндогенді иммунды дисфункцияға байланысты пайда болады да (қант диабеті, глюкокортикостероидтар т.б.), оппортунистік жайылған микоздардың қоздырғышы болып табылады.
- CANDIDA — ашытқы фазасымен сопақша пішінде болатын мицельды фазадан тұрады. Псевдомицелий түзіп, кейбір түрлері терминальды хламидоспоралар түзеді.
- CANDIDA саңырауқұлағын сабуро ортасында, қанды глюкозалық агарда, сыра ағынында, шөпті қосындыларда өсіреді. Колониялар крем сияқты болып келеді.
- Диагностикасы: микроскопиялық, бактериялогиялық, серологиялық.
- Кездесетін типтік түрлері: ауыз қуысы кандидозы, вульвовагинит, диссеминирленген кандидоздар.

# Кандидоз.

- *Candida albicans* ерлер мен әйелдерде де АІЖ кездеседі. Әйелдердің үштен бір бөлігінің қынабының қалыпты микрофлорасында кездеседі.
- Қынаптық кандидозы бар әйелдерде вульва мен қынапта қышу сезімімен жүреді.
- Ерлерде генитальды кандидоз кезінде баланит немесе баланопостит дамиды да жыныс мүшесінің шеткі жапқышында қышу және сұйықтық бөлінеді.

# Кандидоз

- Ауыз қуысының кандидозы кезінде шырышты қабаттың қабынуы мен оған қатты жанасқан ақ жабынды пайда болуымен көрінеді.
- *Candida albicans* тері қабаттарын да зақымдайды.
- Иммунодефит дәрежесі жоғары болған жағдайда ауыз қусы кандидозы өңеш аумағына таралу қаупі жоғары.
- Бронхтар зақымдалуы мен диссеминирленген инфекциялар сирек кездеседі.

# Кандидоз

- Ауыз қуысы кандидозында ауыз қуысы шырышты қабаты емес, снымен қатар тіл, жұтқыншақ, қызыл иек, жұмсақ және қатты таңдайды зақымдайды.
- Кейде симптомсыз жүруі де мүмкін. Науқастар тамақтану кезінде ауыздағы ашу сезімі болатынымен шағымданады.



# Кандидоз ротоглотки



# КРИПТОКОККОЗ.

- *CRYPTOCOCCUS* ТУЫСТЫҒЫНАН НЕГІЗГІ МАҢЫЗДЫСЫ *C.NEOFORMANS*, ОЛ ҚҰСТЫҢ ДӘРЕТІНЕН БӨЛІНЕДІ ЖӘНЕ АУА-ТАМШЫЛЫ ЖОЛМЕН БЕРІЛЕДІ. ҚОЗДЫРҒЫШЫ— ОППОРТУНИСТ, ОРГАНИЗМДЕ Т- КЛЕТКЛЫҚ ИММУНОДЕФИЦИТ КЕЗІНДЕ ДАМИДЫ. *C.NEOFORMANS*ТЫҢ БОЛЫМДЫ (ПОЛОВОЙ) ЖӘНЕ БОЛЫМСЫЗ (ДРОЖЖЕВОЙ) ТҮРІ БАР. БОЛЫМСЫЗ ТҮРІНДЕ СЫРТЫ ШЫРЫШТЫ КАПСУЛАМЕН ҚОРШАЛҒАН СФЕРИКАЛЫҚ ЖАСУША БАР, БОЛЫМДЫ ТҮРІНДЕ КРИПТОКОКК КӨПТЕГЕН БАЗИДИЙЛАРЫ БАР ГИФТЕРІ БОЛАДЫ .
- КАПСУЛА — ПАТОГЕНДІЛІКТІҢ НЕГІЗГІ ФАКТОРЫ. АЛҒАШҚЫ ОШАҚ ӨКПЕДЕ ПАЙДА БОЛАДЫ. ВИЧ- ИНФЕКЦИИ КЕЗІНДЕГІ НЕГІЗГІ ФОРМАСЫ — МЕНИНГИТ. КРИПТОКОККТЫҢ НЕЙРОТРОПИЗМІ ЖҰЛЫН СҰЙЫҚТЫҒЫНДА АНТИКРИПТОКОКК ЖӘНЕ ФУНГИОСТАТИКАЛЫҚ ФАКТОРЛАРДЫҢ БОЛМАУЫМЕН ТҮСІНДІРІЛЕДІ
- КРИПТОКОККОЗДЫҢ ДИАГНОСТИКАСЫ: МИКОЛОГИЯЛЫҚ ТЕКСЕРУ, ПАТОЛОГИЯЛЫҚ МАТЕРИАЛ, ЦИТОЛОГИЯЛЫҚ (ВЫЯВЛЯЮТ КАПСУЛИРОВАННЫЕ ДРОЖЖЕВЫЕ КЛЕТКИ) ЖӘНЕ ЖҰЛЫН СҰЙЫҚТЫҒЫН БИОХИМИЯЛЫҚ ТЕКСЕРУ, ЛИКВОРДА ЖӘНЕ ҚАН САРЫСУЫНАН АНТИГЕН ЖӘНЕ АНТИДЕНЕ ТАБУ.

# НЕГІЗГІ ГЕРПЕСВИРУСТАР

- 1. *ВПГ ТИП 1*: АДАМ ОРГАНИЗМІНДЕ ЕҢ ЖИИ КЕЗДЕСЕТІН ВИРУС. ЖҰҒУЫ ЕРТЕ БАЛА КЕЗДЕН БАСТАЛАДЫ (СІЛЕКЕЙ АРҚЫЛЫ), ВИРУСТЫҢ ДЕРМОНЕЙРОТРОПТЫҚ ӘСЕРІ БАР. ЕҢ ЖИИ КЕЗДЕСЕТІН НЕГІЗГІ ФОРМАСЫ — *HERPES LABIALIS*.
- 2. *ВПГ ТИПА 2*: ЖЫНЫСТЫҚ ЖОЛМЕН ЖҰҒАДЫ НЕМЕСЕ БОСАНУ КЕЗІНДЕ АНАДАН БАЛАҒА ШЫРЫШТЫ ҚАБАТТЫҢ ЭПИТЕЛИЙІНЕН МИГРАЦИЯЛАНАДЫ (ЧАЩЕ ГЕНИТАЛЬНО — РЕКТАЛЬНЫЙ ГЕРПЕС), ВПГ БЕЛДЕГІ ГАНГЛИОЗДЫҚ ТҮЙІНДЕРДЕ ОРНАЛАСАДЫ, СОЛАЙ ЛАТЕНТТІ КҮЙДЕ САҚТАЛАДЫ .
- 3. *ЖЕЛШЕШЕК ВИРУСЫ (V-Z)* ЖОҒАРЫКОКОНТАГИОЗДЫ ИНФЕКЦИОНДЫ АУРУ — ЖЕЛШЕШЕК , БЕЛДЕМЕЛІ ЛИШАЙ (ЗОСТЕР), ЖҰЛЫН МИЫНЫҢ АРТҚЫ ТҮЙІНІНДЕ ЖӘНЕ НЕРВ ГАНГЛЯЛАРЫ БОЙЫМЕН ОРНААСАДЫ (ОТВЕТ ИММУННОГО ХОЗЯИНА НА РЕАКТИВАЦИЮ ВИРУСА В ГАНГЛИЯХ).



# ЦИТОМЕГАЛОВИРУС

- **(ЦМВ) БҰЛ ҚОС СПЕРАЛЬДІ ДНК-ЛЫ ГЕРПЕСВИРУС ТОБЫНА ЖАТАДЫ. ГИГАНТТЫҚ ЖАСУШАЛАР (ЦИТОМЕГАЛИЯ) ТҮЗЕДІ. ЦМВ ТУЫЛА ПАЙДА БОЛҒАН ЖӘНЕ ЖҮРЕ ПАЙДА БОЛҒАН ЦИТОМЕГАЛИЯНЫ ТУДЫРАДЫ, ОРГАНДАР МЕН ТІНДЕРДІ ЗАҚЫМДАЙДЫ, СИМПТОМСЫЗ ЖҮРЕДІ ЖӘНЕ КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІССІЗ. ВИРУС ИММУНОДЕПРЕССИВТІ ӘСЕР КӨРСЕТЕДІ, ҚАН, СІЛЕКЕЙ, ЗӘР, АНА СҮТІ, СПЕРМА АРҚЫЛЫ ЖҰҒАДЫ. БАЛАЛАРДЫҢ ҚҰРСАҚШІЛІК ЖӘНЕ ПОСТНАТАЛЬДЫ ДАМУ КЕЗІНДЕ КІРУ ЖОЛДАРЫ: ПЛАЦЕНТА, ТЕРІ, ШЫРЫШТЫ ҚАБАТТАР, ТЫНЫС ЖОЛДАРЫ.**
- **ЦМВ-НЫҢ ДИАГНОСТИКАЛАУ ӘДІСТЕРІ:**
- **ЦИТОЛОГИЯЛЫҚ**
- **ВИРУСОЛОГИЯЛЫҚ**
- **СЕРОЛОГИЯЛЫҚ**
- **ПЦР**



# ЖИТС-АССОЦИРЛЕНГЕН ОНКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАР

- ОНКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ КЕЙ ТҮРЛЕРІ ЖИТС-ПЕН АУЫРАТЫН АДАМДАРДА ЖИІ КЕЗДЕСЕТІНДІКТЕН ОЛАРДЫ – ЖИТС – АНЫҚТАУШЫ АУРУЛАР ДЕП АТАЙДЫ. БҰЛ ДЕГЕНІМІЗ – ОСЫНДАЙ ОНКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ БОЛУЫ ЖИТС БАР ДЕГЕН СӨЗ. БҰЛАРҒА:
- САРКОМА КАПОШИ
- ЛИМФОМА (ОСОБЕННО НЕХОДЖКИНСКАЯ ЛИМФОМА И ЛИМФОМА ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ)
- ЖАТЫР МОЙНЫНЫҢ ИНВАЗИВТІ РАГЫ
- БАСҚА ДА ТҮРЛЕРІНЕ: АНАЛЬ КАНАЛЫНЫҢ ИНВАЗИВТІ РАГЫ, ХОДЖКИН АУРУЫ, ӨКПЕ РАГЫ, АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ РАГЫ, ЖҰМЫРТҚА ЖАСУШАСЫНЫҢ РАГЫ, ТЕРІ РАГЫ, МЕЛАНОМА.

ДАМЫҒАН МЕМЛЕКЕТТЕРДІҢ ЖИТС АУРУЛАРЫНЫҢ 10НАН 4-І РАКПЕН АУЫРАДЫ. АНТИРЕТРОВИРУСТЫ ТЕРАПИЯ ЕМІ АРҚАСЫНДА САРКОМА КАПОШИ ЖӘНЕ ХОДЖКИН ЕМЕС ЛИМФОМАСЫ АЗАЙДЫ. ЛЮДИ.

АИТВ ЖҰҚТЫРҒАН АДАМДАРДА ОНКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУМЕН АУЫРУ ЖИІ КЕЗДЕСЕДІ СЕБЕБІ ИММУНДЫҚ ЖҮЙЕ ӘЛСІЗ. ЖӘНЕ ЕМІ ДЕ ӘЛСІЗ ЖҮРЕДІ. ЖИТС –ЫПЕН АУЫРАТЫНДАРҒА ХИМИОТЕРАПИЯ АЛУ ДА ҚИЫНҒА СОҒАДЫ. СЕБЕБІ ЖАҢА КЛЕТКА ТҮЗЕТІН СҮЙЕК КЕМІГІ АИТВ ИНФИЦИРЛЕНГЕН. СОНДЫҚТАН ЕМНІҢ ТОЛЫҚ КУРСЫН АЛА АЛМАЙДЫ. АНТИРЕТРОВИРУСТЫ ТЕРАПИЯ (ВААРТ) АРҚАСЫНДА РАКПЕН АУЫРУ ЖИІЛІГІ ТӨМЕНДЕДІ ЖӘНЕ ӨМІР СҮРУ ҰЗАРДЫ.

# ЖИТС-АССОЦИРЛЕНГЕН САРКОМА КАПОШИ

- *САРКОМА КАПОШИ (СК) БҰРЫН СИРЕК КЕЗДЕСЕТІН АУРУ БОЛҒАН, ЕУРОПА ЖӘНЕ ЖЕРОРТАТЕҢІЗІ МЕМЛЕКЕТТЕРІНДЕГІ ЕР АДАМДАР ЖИИ АУРАТЫН. БІРАҚ 1970- 80 ЖЫЛДАРЫ САНЫ ӨСТІ.*
- *СОҢҒЫ 25 ЖЫЛДА АҚШ-ТА МСМ – ДЕР АРАСЫНДА ОСЫ АУРУ КӨБЕЙДІ. БҰЛ ЭПИДЕМИЯЛЫҚ ТҮРГЕ ЖАТАДЫ. ҚАЗІРГІ КЕЗДЕ 8 ТИПІНДЕГІ ГЕРПЕС-ВИРУС АРҚЫЛЫ ЖҰҒАТЫНЫ БЕЛГІЛІ БОЛДЫ. СҮЛЕКЕЙ АРҚЫЛЫ ДА ЖҰҒАДЫ. ОРГАНИЗМНІҢ КЕЗ КЕЛГЕН ЖЕРІНДЕ ПАЙДА БОЛАТЫН ДЕРМАДАН ТҮЗІЛЕТІН КҮЛГІН ТҮСТІ ТҮЗІЛІСТЕР. МҰНДАЙ ТҮЗІЛІСТЕР ТЕРІДЕ, АУЫЗ ҚУЫСЫНДА ПАЙДА БОЛЫП ЛИМФА ТҮЙІНДЕР МЕН ОРГАНДАРДЫ ЗАҚЫМДАЙДЫ.*
- *АЛҒАШҚЫ ДИАГНОСТИКАЛАУДА КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІС ПАЙДА БОЛМАЙДЫ. СОНДЫҚТАН ДИАГНОЗ ҚОЙЫЛМАЙДЫ.*
- *ЭПИДЕМИЯЛЫҚ СК ПАЙДА БОЛҒАН НАУҚАСТАРҒА АНТИРЕТРОВИРУСТЫ ПРЕПАРАТТАР МЕН РАҚҚА ҚАРСЫ ПРЕПАРАТТАР ТАҒАЙЫНДАЙДЫ.*

# ЛИМФОМАЛАР

- ХОДЖКИНДІК ЕМЕС ЛИМФОМА (НХЛ) ЖИТС ПЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДЫҢ 4-10% ЗАҚЫМДАЙДЫ. ЛИМФОИДЫ ТІННЕН БАСТАЛАТЫН ОНКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУ. ЖӘНЕ БАСҚА ДА ОРГАНДАРҒА ТАРАЛАДЫ.
- **ЛИМФАГРАНУЛЕМАТОЗДЫҢ ЖІКТЕЛУІ.**
- ГИСТОЛОГИЯЛЫҚ ТҮРЛЕРІНЕ ҚАРАЙ:
- 1. ЛИМФОГИСТОЦИТАРЛЫ;
- 2. НОДУЛЯРЛЫ (ТҮЙІНДІ) СКЛЕРОЗ;
- 3. АРАЛАС-ЖАСУШАЛЫҚ;
- 4. ЛИМФОИДТЫ ЖҮДЕУ НЕМЕСЕ ДИФФУЗДЫ ФИБРОЗ БАСЫЛУЫ (НЕМЕСЕ РЕТИ-КУЛЯРЛЫ ТҮРІНДЕ);
- САТЫЛАРЫ:
- I САТЫСЫ - ЖЕРГІЛІКТІ, ЛИМФА ЖҮЙЕСІНІҢ БІР НЕМЕСЕ ЕКІ АЙМАҒЫНЫҢ ЗАҚЫМДАЛУЫ.
- II САТЫСЫ - ШЕТКІ БІР ЖАҚ ДИАФРАГМАЛЫҚ ЕТІНІҢ ЛИМФА ЖҮЙЕСІНІҢ ЕКІ НЕМЕСЕ ОДАН ДА КӨП АЙМАҒЫНЫҢ ЗАҚЫМДАЛУЫ.
- III САТЫСЫ - ЖАЙЫЛҒАН. ДИАФРАГМАНЫҢ ЕКІ ЖАҒЫНДАҒЫ ЛИМФА ТҮЙІНІНІҢ ЗАҚЫМДАНУЫМЕН ЖӘНЕ КӨКБАУЫРДЫҢ БҰЗЫЛЫСЫМЕН ҚОСА ЖҮРЕТІН ТҮРІ.
- IV САТЫСЫ - ЖАЛПЫ ЖАЙЫЛҒАН ТҮРДЕ - БҮКІЛ ІШКІ АҒЗАЛАРДЫҢ ЗАҚЫМДАНУ ПРОЦЕСІМЕН СИПАТТАЛАДЫ. ӘР САТЫ ЕКІ КІШІ САТЫҒА БӨЛІНЕДІ: А - ЖАЛПЫ СИМПТОМДАРЫ ЖОҚ; Б - БІР НЕМЕСЕ БІРНЕШЕ ЖАЛПЫ СИМПТОМДАРДАН ТҰРАДЫ.
- ХОДЖКИНДІК ЕМЕС ЛИМФОМА - ЛИМФОИДТЫҚ ТІННІҢ ӘРТҮРЛІ ТОПТАРЫНДАҒЫ ҚАТЕРЛІ ІСІКПЕН ЖҮРЕДІ ЖӘНЕ БІР-БІРІНЕН МОРФОЛОГИЯЛЫҚ ТҮРІМЕН АЖЫРАТЫЛАДЫ. ОЛАРДЫҢ БӘРІ ГЕМАТОГЕНДІ ЖӘНЕ ЛИМФОГЕНДІ МЕТАСТАЗДАНУ АРҚЫЛЫ ТАРАЛАДЫ ЖӘНЕ БІРІНШІЛІК ІСІКТІК ТҮРІМЕН БАСТАЛАДЫ.



# ЖАТЫР МОЙНЫНЫҢ ИНВАЗИВТІ РАГЫ ЖӘНЕ ЖАТЫР МОЙНЫНЫҢ РАК АЛДЫ ТҮРІ

- АИТВ ЖҰҚТЫРҒАН ӘЙЕЛДЕРДЕ ЭПИТЕЛИЙІШІЛІК НЕОПЛАЗИЯЛЫҚ ЖАТЫР МОЙНЫНЫҢ РАГЫ ПАЙДА БОЛУЫ ҚАУПІ ЖОҒАРЫ.
- ВНШМ- ДЕР КЕЗІНДЕ ЖАТЫР МОЙНЫ ІШКІ ҚАБАТТАРЫН ЖОЮ АРҚЫЛЫ ЕМДЕЛУІ ҚАЖЕТ. ИНВАЗИВТІ РАКҚА АЙНАЛМАС ҮШІН.
- АИТВ ЖҰҚТЫРҒАН ИНВАЗИВТІ ЖАТЫР МОЙНЫНЫҢ РАГЫ БАР ӘЙЕЛДЕР ЖАҚСЫ ИММУНДЫ ЖҮЙЕСІ БОЛСА ХИРУРГИЯЛЫҚ ЕМДІ ЖАҚСЫ КӨТЕРЕДІ.

# ЖИТС- пен байланысты онкологиялық аурулар.

- Қазіргі кезде антиретовирусы терапияның кең таралуына байланысты ЖИТС ассоцирленген онкологиялық аурулар азайып келеді,бірақ АИТВ -инфицирленген аурулар ұзақ өмір сүруіне байланысты АИТВ инфекциясына байланыссыз қатерлі ісіктер :өкпе, өңеш , бауыр, ішек, тік ішек қатерлі ісігі мен Ходжкин ауруы мен көптеген миеломалар. азаяр емес. Көп жағдайда емдеу курсына антиретровирусты терапия қолданады .

# Опportunистік инфекциялардан қалай қорғану керек?

- АИТВ инфекциясы кезінде басқа инфекцияларды жұқтырудан сақтану керек. Ол үшін бірнеше шераларды сақтау керек.
- — Дәрігермен түрлі вакцинациялар жөнінде ақпарат алу. АИТВ оң нәтиже берген жағдайда тірі вакциналар тағайындалмайды, бірақ басқа жағдайларда тағайындалады.
- – Шикі піскен ет пен жұмырқа ,балық , тауық тұтынбау , онда қауіпті бактериялар болуы мүмкін. Шикі және дайын жеуге дайые тағамдарды бөлек сақтау .Таамдарды ұзақ сақтамау.
- – Иттер мен мысықтарды арнайы бөлек тамақтандыру және жиі ветеринарға апару. Әйелдерге алты айда бир рет гинеколог консультациясына бару ,менструальды цикл бұзылыстары кезінде,қынаптан жағындылар келген кезде ,жатыр мойыннын қарау.
- иммунды статус жүзден төмен болған кезде қайнаған немесе арнайы ыдыстағы су ішу
- Туберкулезбен ауырған адамдармен жақын қатынастан сақтану ,егер қауіп болған жағдайда дәрігерге қаралу