



ЖМ:104

Орындаган: Суйунбек Н.

Кабылдаган: Байтурсинов К.

ТАҚЫРЫБЫ:

Кенелик риккетсиоз

Кенелік риккетсиоз - алғашқы ошағында регионарлы лимфа түйіндерінің ұлғаюымен, бөртпемен, қызбалық жағдаймен сипатталатын, *Rickettsia sibirica* тудыратын жұқпалы табиғи - ошақты ауру. Ауруды 1936 жылы Е.М. Миллем «кене қызбасы» деген атпен бірінші болып зерттеген. 1949 жылы П.Ф. Здродовский , Голиневич ауру қоздырғышын (*Rickettsia sibirica*) бөліп алды.

- Кенелік риккетсиоздар белгілі географиялық аймақтарда - Қиыр Шығыс пен Сібірде кездеседі. Қоздырғыштың негізгі көзі мен тасымалдаушысы иксод туыстастығына жататын инфицирленген кенелер табылады. Олар риккетсияларды ағзасында ұзақ сақтайды, сондықтан ұрпаққа берілу қасиетіне ие. Риккетсиямен зақымданған кенелер қан сору кезінде адамға жұқтырады. Жұғу жолы - тек трансмиссивті, сондықтан ауру айналасындағылар үшін қауіпсіз



Larva

Nimf

Erkek eriřkin
kene

Diři eriřkin
kene



Nimf (deriye yapıřmıř)



Erkek eriřkin
Hyalomma

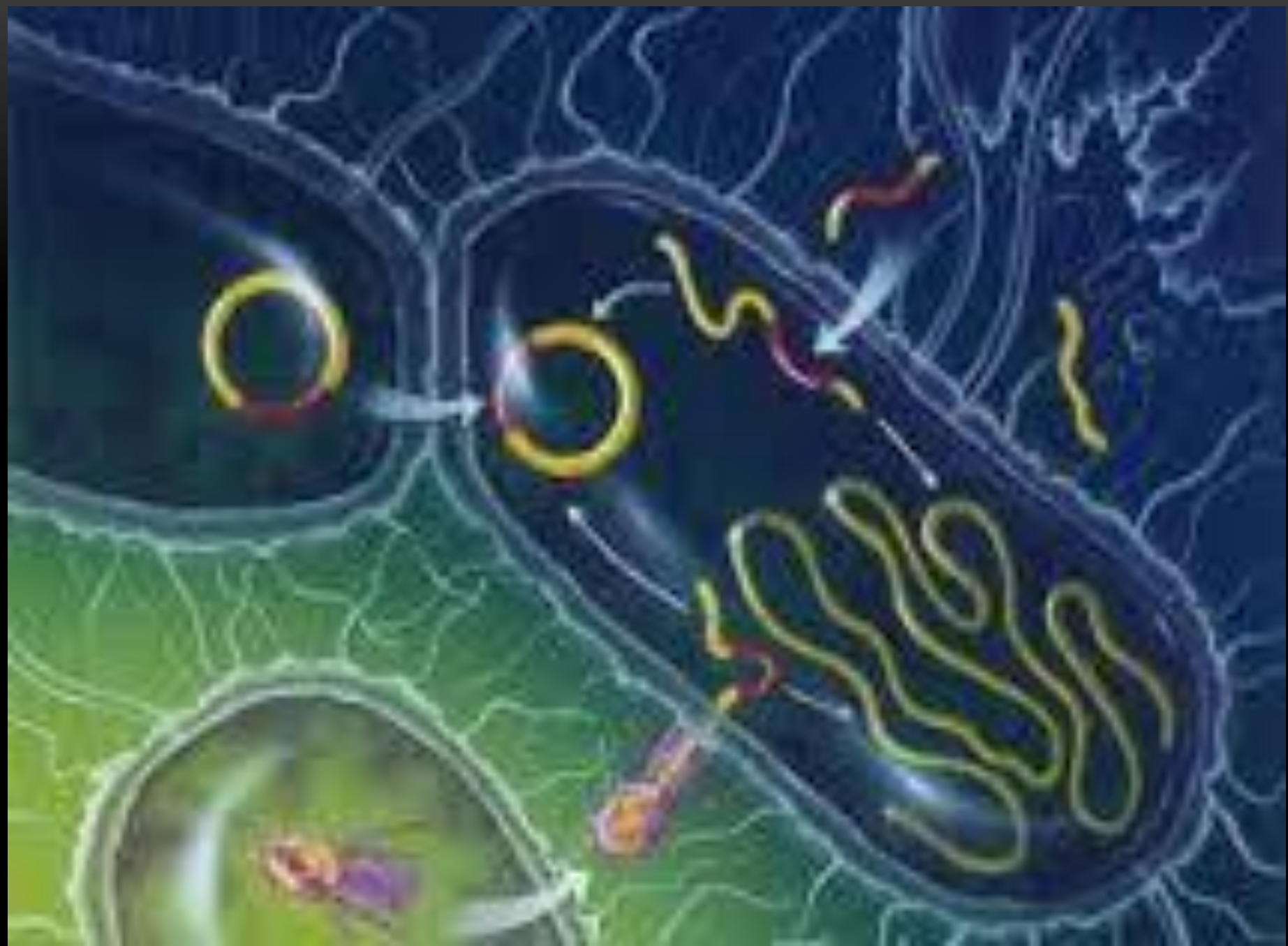


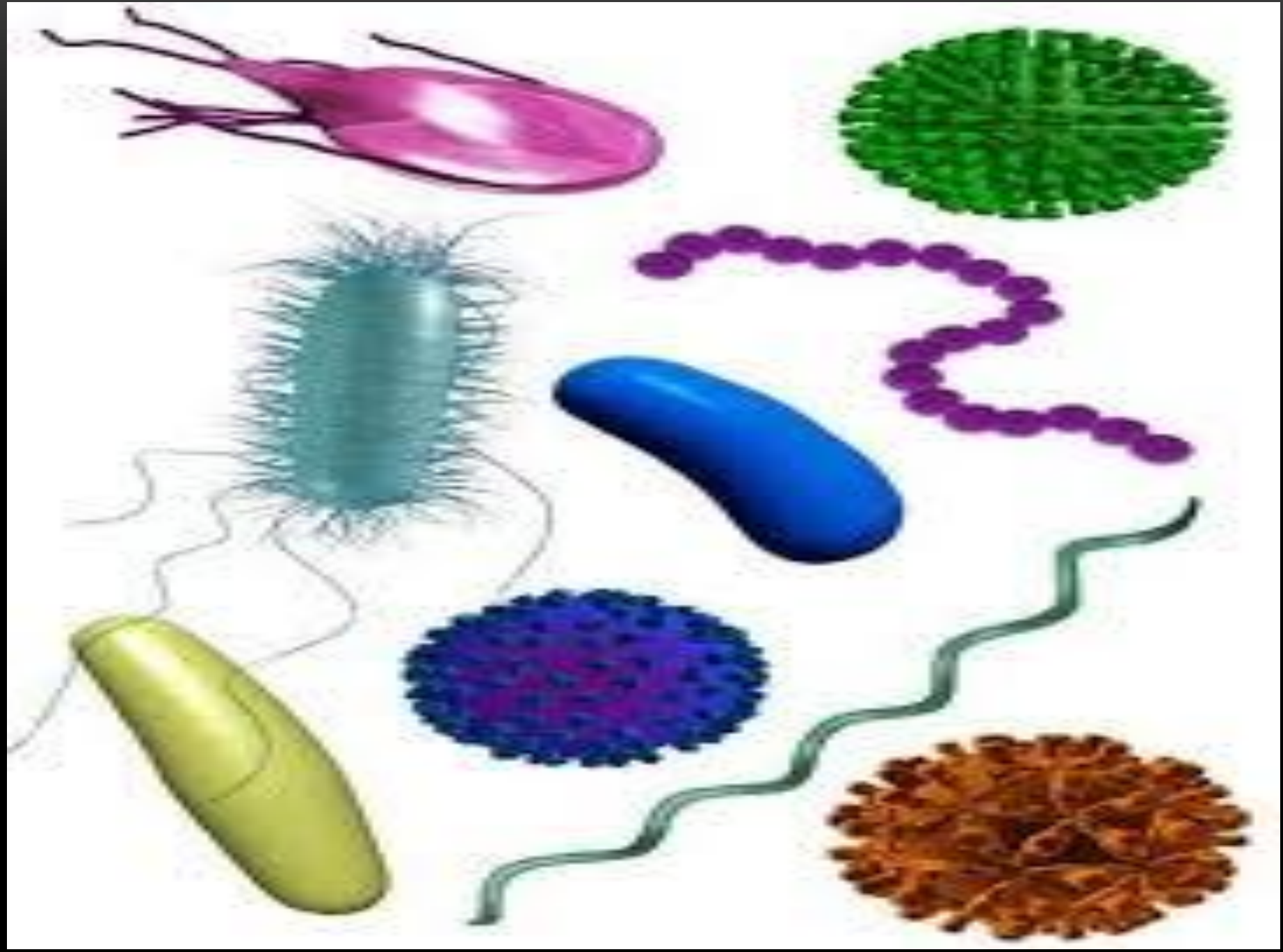
Diři eriřkin
Hyalomma



Diři eriřkin
Hyalomma kan
emmiř

Морфологиялық және ферменттік қасиеттері.
Инфекция қоздырғышы - *Rickettsia sibirica* - жасуша дақылында, тауық эмбрионының сарыуыз қапшығында өсетін, пішіні таяқша тәрізді, кейбір кезде жіп пішінді грам теріс бактериялар. Электронды микроскопта ұзындығы 0,3 - 3 мкм болатын талшыққа ұқсас өсінділерді анықтауға болады. Риккетсияларды әдетте қолданатын барлық әдістермен бояуға болады, негізінде Здродовский бояу әдісі қоланылады. Риккетсиялар жұқтырған жасушалардың ядросы мен цитоплазмасында көбейеді.





Бөртпе сүзегі - ол адам денесін уыттандырып, теріде дөңгелек - нүктелі қанталау түрінде бөртпе түзеп және әртүрлі жерлерде орналасып, ұсақ қан тамырларында қан ұюы орын алып, жүйке және жүрек, қан тамырлары жүйелерінің жұмысының бұзылуын тудырып, тез қызба беретін рекетсиозды ауру. Бөртпе сүзегінің 2 түрі болады: эпидемиялық түрі және қайталанатын (Брилл ауруы) түрі.

Патогенезі

1. 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.

2. Риккетсиялар инкубациялық кезеңнің соңғы күндерінде, және қызбаның барлық кезеңінде және апирексияның алғашқы 3-6 күн ішінде тіндер мен ағзаларда байқалады. Кейбір аурулар көп жыл бойы науқастан оңалуыннан қарамай, риккетсияны қайтадан жұқтырмай-ақ иммунитеттің төмендету фонында бөртпе сүзегі мен қайта ауруы мүмкін - бұл Брилл ауруы деп аталынады.

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 эндовакулит. Бөртпе сүзегінің патогенезінде аллергиялық компонент үлкен рөл атқарады.

Антигендік қасиеті мен патогенділік факторлары. Ауру қоздырғышының антигендері басқа риккетсиялардікімен ұқсас. *Rickettsia sibirica* маймылдарға, теңіз шошқаларына, атжалмандарға, тышқандарға, қояндарға, суырларға патогенді.

Резистенттілігі. Риккетсияның жоғары температураға тозімділігі томен, дезинфекциялық заттарға төзімсіз.

Эпидемиологиясы. Бұл ауру табиғи ошақтық болып келеді. Табиғатта негізгі қоздырғыш сақтаушылар кеміргіштер, сондай-ақ осылармен риккетсиялармен инфицирленген жануарлар (марал, және т.б.) болып келеді. Кенелік бөртпе сүзегінің риккетсиялары әр түрлі иксодты кенелер (*Dermacentor* туысы – *D.marginatus*, *D.silvarum*, *D.nuttali*; *Haemophysalis* туысы-*H.punctata*; *Rhipicephalus sanguineus*) денесінің табиғи мекендеушісі болып табылады. Еркек теңіз шошқасына, алтын түсті аламанға, ақ тышқандарға жүқтыру арқылы эксперимент жүргізіледі.

Иммунитеті. Ауырған адамдарда тұрақты иммунитет қалыптасады. Рецидив пен қайталап ауыру байқалмайды.

Бөртпе сүзегін зертханалық жолмен анықтау тексерудің бактериологиялық және серологиялық әдістерінен тұрады.

1. Бактериологиялық әдіс науқастан бөлінген материалдан алынған бөртпе сүзегінің қоздырғышын теңіз шошқасына, тауық эмбриондарына немесе жәндіктерге (биттердің) жұқтыру жолымен бөліп алуды қарастырады және бұл тексеріс практикалық денсаулық сақтау саласында қолданыла бермейтін арнайы зертханалық жағдайларды талап етеді.

2. Тексерудің серологиялық әдісі қоздырғышты (немесе оның антигендерін) және антителоларын анықтауға арналған тестілерден тұрады.

Бөртпе сүзегінің (эпидемиялық бөртпе сүзегі, Брилл ауруы, эндемиялық егеуқұйрық бөртпе сүзегі) риккетсиялық тобын иммунологиялық тұрғыдан анықтау үшін төмендегі әдістерді қолданады:

- 1) комплементті байланыстыру реакциясы (бұдан әрі қарай - КБР)
- 2) қисық гемагглютинация реакциясы (бұдан әрі қарай -ҚГАР)
- 3) агглютинация реакциясы (бұдан әрі қарай -АР)
- 4) антителдерді жылтыратудың қисық әдісі (бұдан әрі қарай - АЖҚӘ).

- 5. Риккетсияларды анықтағанда КБР бөртпе сүзегінің жұқпасын анықтайтын негізгі реакция ретінде қарастырылады, себебі ағымдағы ауруды ретроспективті жолмен анықтағанда эмбебап реакция болғандықтан.
- 6. Бөртпе сүзегімен ауырған науқастардың 80% -і қанында ерекше антитела аурудың бесінші- жетінші күнінен бастап пайда бола бастайды, науқастың 90%-і--да оныншы күнінде, науқастардың 100 %-і--да аурудың он бесінші-он сегізінше күнінде өзінің шекті деңгейіне жетеді.
Агглютининдердің пайда болуы комплементті байланыстырушы антителолардан бір-үш күн бұрын болады. Эпидемиялық бөртпе сүзегімен ауыратын науқастарға қарағанда Брилл ауруымен ауыратын науқастарда антителолардың ертерек (бір-екі күнге) пайда болу оған тән қасиет.

Микробиологиялық диагноз қою. Ауруды бас кезеңінде басқа инфекциядан (тұмаудан, бөртпе сүзегінен, су қызбасынан) дифференциациялау қажет. Микробиологиялық диагноз қою. серологиялық әдістерге негізделген: ГАТР, КБР (*Rickettsia sibirica* антигені және ауру сарысуы қолданылады), РАР диагностикалық титрі 1:20-1:2000), ИФР, ИФТ.

Зертханалық жануарларға жұқтыру арқылы диагнозды анықтайды және қоздырғышты бөліп алады, ол үшін аурудан алған қанды теңіз шошқасының еркегіне егеді. Жануарларда қызба мен периорхит дамиды **жыныс** безінің қабығында риккетсиялар жиналады.

Алдын алуы. Жеке басты сақтандыру кешенді шаралардан тұрады: кененің жабысуы мен **соруының** жекелей қорғану, дезинсекциялау т. б. Спецификалық алдын алу, яғни вакцина егу жасалмаған.



©R Suhonen



Назар аударғандарыңызға рахмет!!!