

# Алапес (лепра)

## ҚОЗДЫРҒЫШЫ

*Қабылдаған: Асанова Ғ*

*Орындаған: Есімханова Г, Усманов Д,*

*Нуритдинов Б, Рыскыбаев И*

*Тобы: ЖМ – 203*

**Алапес** - адамдарда болатын генерализацияланған бірінші реттік созылмалы ауру. Клиникасы және жоғары тыныс алу жолдарының кілегейлі қабатының гранулематозды зақымданулары және жүйке жүйесі мен ішкі ағзалардың бұзылыстарымен сипатталады.

Аурудың аталуы грекше **lepros** - қабықшалы, бұдырлы сөзімен байланысты. Алапестік зақымданулар - негізі-туберкулездегідей спецификалық гранулема болып табылады.



**Г.А.**

**Гансен**

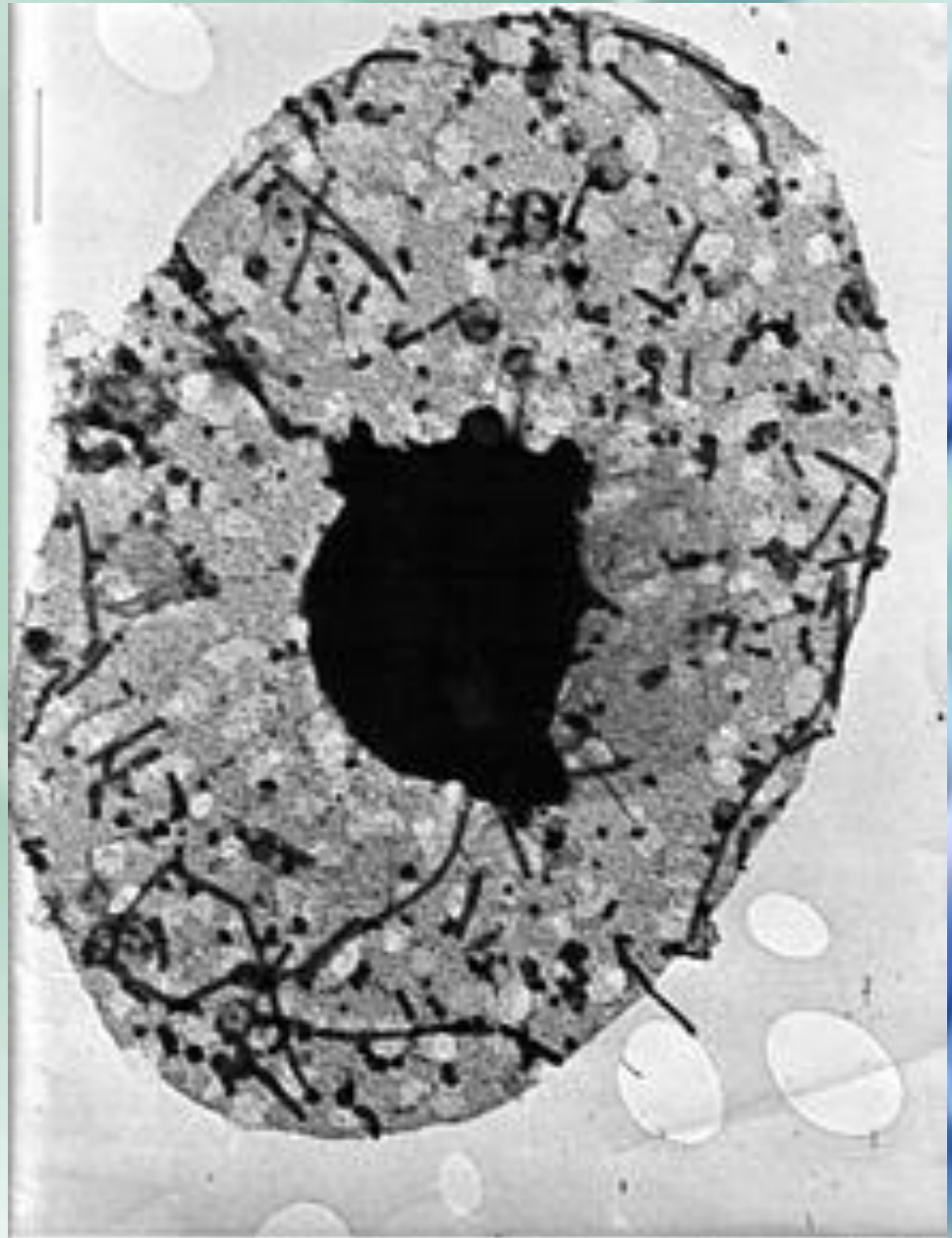
**Ауру**  
**қоздырғышы -**  
***Mycobacterium leprae*,**  
**1874 жылы норвегия**  
**дәрігері *Г.А.Гансен***  
**микроскопиялық**  
**зерттеулер**  
**нәтижесінде ашқан.**  
**Аурудың 85%-нан**  
**астамы Азия мен**  
**Африка**  
**континенттерінде**  
**кездеседі.**  
**Қазақстанда да**  
**алапес ауруы**  
**тіркелген.**

# **Таксономиясы.**

*Тұқымдастығы:*  
**Mycobacteriaceae**

*Туыстастығына:*  
**Mycobacterium**

*Түрі:*  
**Mycobacterium  
leprae**



## Морфологиясы және тинкториалдық қасиеттері

*Mycobacterium leprae* -тік немесе иілген, жұмырланған таяқшалар. Морфологиялық ерекшеліктері бойынша туберкулез қоздырғышына ұқсас. Грам оң, спора түзбейді, микрокапсуласы бар. Қозғалмайды. Қоздырғыштың ерекшелігі қышқылға, спиртке тұрақты, сондықтан **Циль-Нильсен** әдісімен ғана боялады. Антилепроздық препараттар әсері морфологиялық өзгерістер пайда болады және де қышқыл мен спиртке тұрақтылығы жойылады. *Mycobacterium leprae* тіндік макрофагтардың жасушаішілік облигатты паразиттері және де тері аймақтық жүйке жүйесі жасушаларына (лемоциттер) жоғары деңгейдегі тропизмділігі бар (арнайы зақымдау).

Қоздырғыш жасанды қоректік орталарда дақылданбайды. *Mycobacterium leprae* - дақылдандыру үшін арнайы жасуша дақылдары жасалған. Қоздырғыш жасуша цитоплазмасында **көлденең** бөлініп көбейеді, бір жасушадан микробтың 1-3 жаңа ұрпағы пайда болады, олар бір-бірінен ажырамайды, сондықтан осы қоздырғышқа тән шар тәрізді жиынтықтары орналасады ("globi"). Олардың ішінде микобактериялар бір-біріне қатарласып орналасады, қораптағы сигареталарға ұқсас, осындай **түрлері** зақымданған ағзаларда да орналасады. Бұндай жиынтықтар шар тәрізді 200-300 жасушадан тұрады, қоздырғыштың таза дақылы болып келеді. Алапес ауруында **аяқталмаған фагоцитоз** дамиды.

Закымданған макрофагтар ерекше қасиеттерге ие - бозарған ядросы және «көбіктенген» цитоплазмасы бар. Ерекшелік қоздырғыштың метаболизм өнімдерінің құрамында липидтердің көп орналасуына байланысты Микрокапсуласы және липидтерге байлығы микобактериялардың фаголизомалық ферментте тұрақтылығын қамтамасыз етеді.

*Mycobacterium leprae* -**fa** туберкулез қоздырғышындай полиморфизм тән: таяқша түрлері, лентацияланған, дән тәрізді пішіндері болады. Осы ерекшеліктерін бактериоскопиялық зерттеулерде тексеру қажет.

*Mycobacterium leprae* –и ның L-пішінді түрлері де кездеседі.

## *Ферменттік белсенділігі.*

**Көмірсу** кезі ретінде глицерин және глюкозаны ыдыратады. Осы қоздырғыш арнайы **O-дифенолоксидаза ферментіне** ие (ДОФА-оксидаза). Бұл фермент басқа бактерияларда кездеспейді. Тыныс алуы бойынша - аэроб, сондықтан тотығу-тотықсыздандыру ферментерін түзеді-пероксидаза, цитохромоксидаза, супероксиддисмутаза, сукцинатдегидрогеназа және т.б.



**Антигендік қасиеті.** *Mycobacterium leprae* ның антигендік қасиеттерінің өзгешеліктері бар: эвантсыз микроорганизмдердің суспензиясы жасушалық иммундық реакцияларды күшейтеді. Осы обактериялардың бірнеше антигендері барлық микобактерияларға соның ішінде BCO вакциналық тарға ортақ болып келеді.. Бұл жағдайды алапеске қарсы сақтандыруға қолданады. *Mycobacterium leprae* - да және O(1), M+, Kh-, P+ қан топтағы адамдарда гетерофилді антигендер табылған. Сондықтан осы адамдардың алапес ауруына сезімталдығы жоғары, себебі *Mycobacterium leprae* -ның ағзада ерсистенциялануы антигендік мимикриямен байланысты.

**Резистенттілігі.**

**Өте жоғары.**

**Адамдардың өліктерінде**

**M. leringae ұзақ уақыт**

**сақталады. Адам**

**организмінен тыс**

**жағдайда тіршілік**

**қабілеттілігін жылдам**

**жоғалтады.**

**Эпидемиологиясы,  
патогенезі  
және  
клиникалық  
көріністері**

**Алапес ауруы төмен деңгейдегі жұқпалық қасиеті бар антропонозды инфекция. Бұл ауру әлеуметтік-экономикалық жағдайға тікелей байланысты. Табиғи резервуары және қоздырғыштың көзі-ауру адам.**

**Жөтелгенде, түшкіргенде, сөйлегенде алапес қоздырғыштары қоршаған ортаға көп мөлшерде түседі. Әсіресе антибиотиктерге тұрақты лепроматозды аурулар өте қауіпті, бұлардың мұрын бөліндісінде қоздырғыш өте көп мөлшерде орналасады. Негізгі жұғу механизмі - аэрогенді, таралу жолдары - ауа-тамшылы, лепромалар мен инфильтраттары ыщырағанда ойықжараның бөліктері және көптеген биологиялық бөлінулер арқылы жұғады.**

***Ену қақпасы*** - жоғары тыныс алу жолдарының кілегей қабаты және зақымданған тері. Солар арқылы енген қоздырғыш лимфагематогенді жолмен таралып, тері жасушаларын және жүйке жүйесі лейкоциттерін зақымдайды. Себебі қоздырғыш фибронектин байланыстырушы ақуыз болады. Осы арқылы олар жасушаға өтеді.

**Инкубациялық кезеңі 3-5 жылға дейін, дегенмен 6 айдан 30 жылға дейін созылуы мүмкін. Алапес кезіндегі барлық тіндердің зақымдануы ағзаның иммундық реакциялар нәтижесі болып табылады. Ал аурудың дамуы толығымен макроорганизмнің резистенттілігіне байланысты. Алапестің келесі клиникалық түрлерін ажыратады: туберкулоидты, лепроматозды. Лепроматозды түрі эпидемиологиялық жағынан өте қауіпті.**

## **Иммунитеті**

Алапеске қарсы жасушалық  
иммунитет пайда болады.

Макрофагтар алатын қоздырғышының  
көбеюін шектей алмайды. Сонымен  
қатар, фенолды гликолипидтерге және  
басқа антигендерге антиденелер көп  
мөлшерде түзіледі. Бұл аурудың  
клиникалық түрлеріне байланысты.

# Микробиологиялық диагноз

## қою

Зерттеу материалы-тері мен мұрын кілегей қабықшалары бөлшектері, қақырық, лимфа пунктаттары т.б. Зерттеу үшін бактериоскопиялық, серологиялық әдісі қолданылады. *Жедел әдісі бактериоскопиялық.* Жағындыны **Циль-Нильсен** әдісімен бояйды. Қорытынды диагноз қою үшін тері және кілегей қабаттарын *гистологиялық зерттеулермен* толықтырады.

**Серологиялық диагностикасы** - фенолды гликолипидке қарсы антилипидтерді ИФТ көмегімен анықтау.

**Қосымша зерттеулері** - аурудың иммундық статусын анықтау, фенолды гликолипид лейкоциттердің бласттрансформация реакциясын және лепроминді сынама қою.

**Аллергологиялық** аса сезімталдықты анықтауға лепроминмен сынама қойылады. Лепроминді сынама - **Фернандес** және **Мицуда** реакциясы арқылы жүргізіледі.



# Белгілері

**Алапес** теріні әр түрде зақымдайды, сезімін жоғалтады, аяқ пен қол сал болып қалады. Алапестің алғашқы белгісі денеге түскен ақтаңдақ жайлап ұлғаяды, ауырмайды және қышымайды. Алғашында ақтаңдақта сезіну қалпында болады.

Егер ақтаңдақ терісінің сезінуі азайса немесе мүлде жоғалса, онда бұл алапес болуы мүмкін.

Теміреткі сияқты ақтаңдақ сақина тәрізді дөңгеленіп тұрмайды. Кейінірек байқалатын белгілері организмнің бұл ауруға қарсылық ету дәрежесіне байланысты әр түрлі болады. Мынадай белгілерін қадағалаңыз:

Қол мен аяқтың жансыздануы немесе сезімнің жоғалуы, немесе қол мен аяқтың майысып бұзылуы, ақтаңдақта сезіну нашарлайды

Жеңіл әлсіздік немесе аяқ пен қол басының майысып, бұзылуы. Тері астында ісінген нервтер пайда болады Олар басқан кезде ауруы да және ауырмауы да мүмкін. Тырнағы және майысқан башпайлар.

# Емдеуі

**Алапеске** қарсы емдеуге арналған негізгі препараттар: сульфон препараттары, дапсон солюсульфон, диуцифон. Сонымен қатар, рифампицин, клофазимин, фторхинолондар қолданылады. Емдеу ұзаққа созылады (3-10 жылға дейін). Бірақ алапес қоздырғыштары жүйке жүйесінде, бұлшық еттер сақталуы мүмкін.

Алапесті әдетте емдеп жазуға болады, бірақ оның дәрілерін ұзақ жылдар бойы қабылдау керек. Аурудың ең жақсы емі [рифампин](#) мен [клофазиминді](#) қосып пайдалану. «Лепра реакциялары» пайда болған жағдайда (қызу болу, бөріту, аяқ пен қолдың ісуі, көздің ауыруы немесе көруі нашарлауы) дәріні қабылдауды жалғастырыңыз, бірақ дәрігерге керіну керек

# Алдын алуы

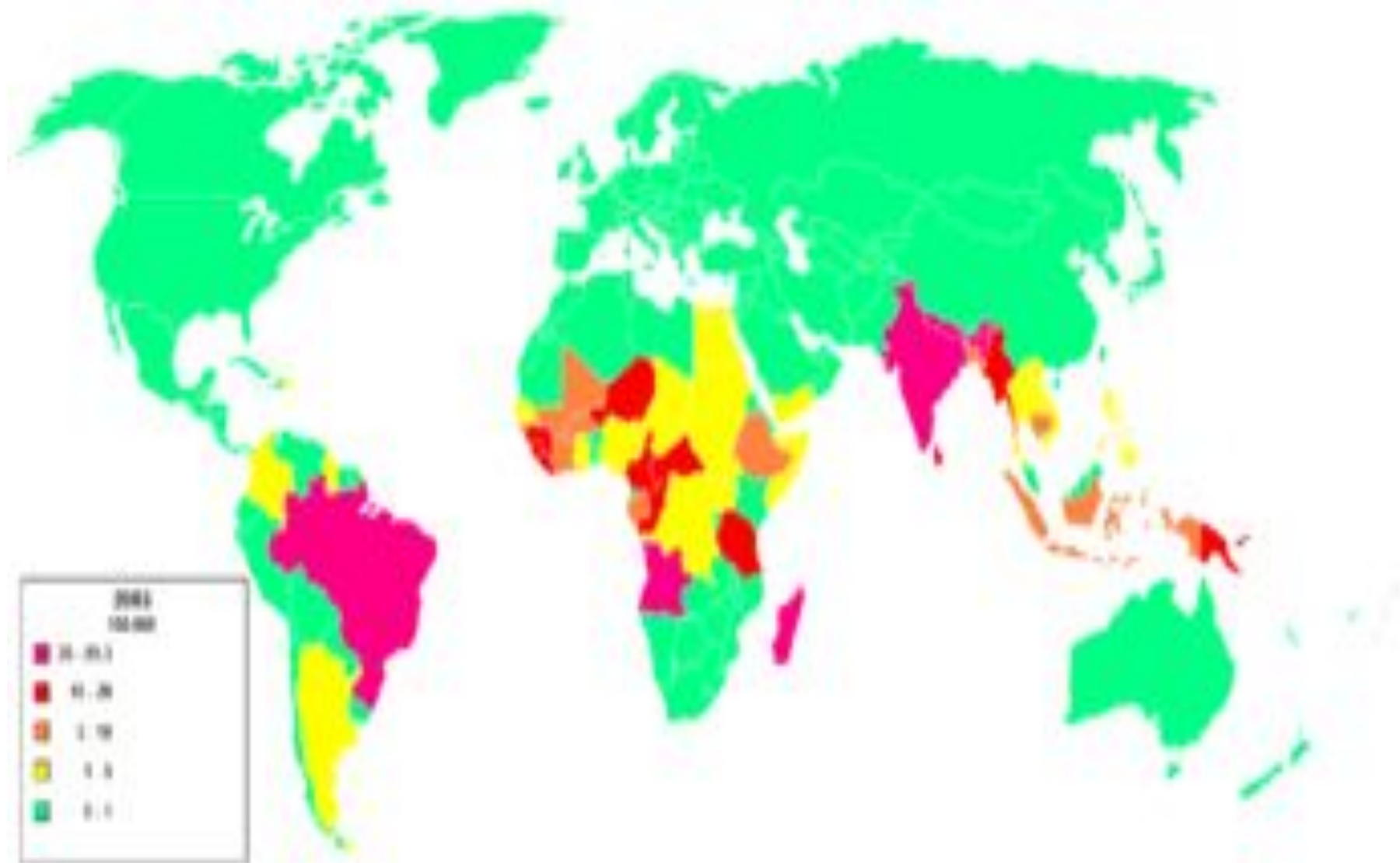
**Алапеске** қарсы арнайы сақтандыру препараттары жасалмаған, тек қана эпидемиялық аудандарда **BCC** вакцинасы қолданылады. Оның құрамында **A** лепромин және **BCG** бар. Вакцинаны егу алдында лепромин сынамасы қойылады. Теріс нәтижелі Мицуда реакциясы бұндай адамдардың микобактерия жұқтырғанын, аурудың жасырын кезеңінің дамуын көрсетеді. Сондықтан оларға жоспардан тыс **BCG** вакцинасы егіледі.



## Қолдың, аяқтың, көздің зақымдануының алдын алу

**Алапес** салдарынан пайда болған үлкен ойық жара жанға батырып ауырмайды, оларды болдырмауға болады. Бұл жаралар — дененің жансыздануының нәтижесі, өйткені зақымдануға жансыз дене қарсыласа алмайды. Мысалы, терісінің жаны бар адамның ұзақ жүргеннен аяғы мүйізгектенеді, бірақ жүре алмай қалады немесе ақсап жүреді. Ал алапестен ауырған адамның терісі ауырмайды. Сондықтан ол қашан мүйізгек жара болғанша жүре береді, сосын оған инфекция түседі. Инфекция ауыртпай еніп, сүйекке дейін жетеді. Сөйтіп сүйек бұзылып, аяқ формасы өзгереді.

## АЛАПЕСТИҢ ДҮНИЕ ЖҮЗІНДЕ ТАРАЛУЫ, 2003



Назарларыңыз  
ға рахмет  
!!!!!!

