

Қ.А. Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік
университеті

Медицина факультеті

Шигеллалар

Қабылдаған: Куандыкова. Ф.

Орындаған: Диқанбай. М.

Тобы: ЖМ-015



Жоспар



Кіріспе

Негізгі бөлім

1. *Таксономиясы және жіктелуі*
2. *Морфологиялық және тинкториялдық қасиеттері*
3. *Дақылды өсіру*
4. *Антигендік құрылымы*
5. *Патогенді факторлары*
6. *Микробиологиялық диагностикасы*
7. *Емделуі*
8. *Сақтандыруы*

- **Бактериалды дизентерия немесе шигеллез** – көбінесе тоқ ішекті зақымдайтын Shigella туыстастығының бактериялары тудыратын жұқпалы ауру. Туыстастықтың аты дизентерия қоздырғышының бірін ашқан К. Шиганың есімімен байланысты.
- **Таксономиясы және жіктелуі.** Дизентерия қоздырғыштары Gracilicutes бөліміне, Enterobacteriaceae тұқымдастығы, Shigella туыстастығына жатады. Қазіргі заманғы халықаралық жіктелуі мына кестеде келтірілген:

Шигелланың халықаралық жіктелуі

- *Тобы: А*

- *Түрдің аттары: Shigella dysenteriae*

- *Нұсқалары:*

- 1-12(серологиялық)

- *Тобы: С*

- *Түрдің аттары: Shigella boydii*

- *Нұсқалары:*

- 1-18(серологиялық)

- *Тобы: В*

- *Түрдің аттары: Shigella flexneri*

- *Нұсқалары:*

- 1-9(серологиялық)

- *Тобы: D*

- *Түрдің аттары: Shigella sonnei*

- *Нұсқалары: 7(биохимиялық)
1(серологиялық)*

Морфологиялық және тинкториялдық қасиеттері.

Шигеллалар – грам теріс, шеттері жұмырланған таяқшалар, спора түзбейді, талшықтары жоқ, қозғалмайды. Көптеген штамдарда түктер мен жыныстық кірпікшелер анықталады. Кейбір шигеллалар микрокапсулаға ие .

Дақылды өсіру

- **Дизентериялық таяқшалар** – факультативті анаэробтар. Олар қоректік орталарға талғамсыз, 37 С-та және рН 7,2-7,4 болатын қарапайым қоректік орталарда жақсы өседі. Тығыз ортада ұсақ мөлдір колониялар, ал сұйық ортада диффузды лайлану түзеді. Шигеллаларды өсіру үшін байыту ортасы ретінде көбінесе селенит сорпасын қолданады.

Ферменттік белсенділігі. Шигеллалардың басқа энтеробактерияға қарағанда ферменттік белсенділігі төмен. Көмірсуларды қышқыл түзе отырып ыдыратады. Шигеллаларды ажыратуға мүмкіндік беретін негізгі белгі олардың маннитке қатысы: *Shigella dysenteriae* Маннитті ыдыратпайды, В С D топқа жататын өкілдері маннитті ыдыратады. Лактозаны баяу (2 тәулік) ыдырататын анағұрлым биохиялық белсендісі *Shigella sonnei* болып табылады. *Shigella sonnei* –дің ромназаға, ксилозаға және мальтозаға қатынасын негізге ала отырып, оның 7 биохиялық варианты ажыратады.

Антигендік құрылымы. Шигеллалар О антигенге ие, оның біртексіздігі топ ішінде серологиялық варианттары мен серологиялық астындағы варианттарды бөліп шығаруға мүмкіндік береді. *Shigella sonnei* штамдарында К-антигені анықталған.

Патогенді факторлары

Барлық дизентериялық таяқшалар энтеротоксигенді, нейтрогенді және пирогенді әсер беретін эндоотоксигенді түзеді. Эндоотоксиген шигеллаларды қышқыл рН және өт әсерінен қорғайды. Сонымен қатар, *Shigella dysenteriae* (1 серологиялық варианты) – Григорьев – Шига шигелласы ағзаға энтеротоксигендік, нейротоксигендік, цитотоксигендік және нефротоксигендік әсер ететін экзотоксиген бөледі. Соған сәйкес су-тұз алмасуын, ОЖЖ қызметін бұзады, тоқ ішек эпителий жасушаларының жойылуына, бүйрек жолдарының зақымдалуына алып келеді. Сондықтан дизентерияның аса ауыр түрде жүруі экзотоксигенге байланысты. Шигеллалардың басқа түрлері де экзотоксигенді бөлуі мүмкін. Қан тамырлары зақымдайтын RF –өткізгіштік факторы табылды. Патогендік факторларға эпителиалды жасушаның ішіне өтуіне себеп болатын инвазиялық ақуыз жатады, ол шигеллалардың төрт түрінде кездесетін ірі инвазиялық плазмидалармен қадағаланады. Инвазиялық ақуыздар трипсинге сезімтал, сондықтан патологиялық үрдіс тоқ ішекте шектелген. Патогенділік факторларға сонымен қатар пили мен адгезияға жасауыты сыртқы мембрананың ақуызы және микрокансула жатады.

Резистенттілігі. Шигеллалардың әртүрлі факторлардың әсеріне тұрақтылығы төмен. Ең төзімдісі ашық құбыр суында 2,5 айға дейін, ашық су қоймасында 1,5 айға дейін сақталатын *Shigella sonnei* болып табылады. *Shigella sonnei* ұзақ уақытқа дейін сақталыпқана қоймай, тағамдарда, әсіресе сүт өнімдерінде көбейеді.

Эпидемиологиясы. Дизентерия – антропонозды инфекция: қоздырғыш көзіне ауру адамдар мен тасымалдаушылар жатады. Инфекцияның таралу механизмі – фекальді – оральді. Таралу жолдары әртүрлі болуы мүмкін. Мысалы, Зонне шигелласы көбінесе тағамдық жолмен таралады; Флекснер шигелласы – су арқылы, ал Григорьев – Шига варианты тұрмыстық – қатынас жолдары арқылы таралумен сипатталады.

- **Патогенезі.** Шигеллалар ауыз арқылы асқазан ішек жолына түсіп , тоқ ішекке жетеді. Оның эпителиясына қоздырғыштар пили мен сыртқы мембранасынаның ақуыздарының көмегімен жасушаларға жабысады. Олар инвазиялық факторларының арқасында жасушалардың ішіне өтіп, сонда көбейеді, нәтижесінде жасушалардың бұзұлуына алып келеді. Ішек қабырғаларында ойық жара пайда болып , кейін орнында тыртық қалыптасады. Бактериялар бұзылғанда босатылатын эндотаксин жалпы интоксикация немесе улану тудырады., ішектің жиырылуын және іш өтуді күшейтеді. Пайда болған ойық жаралардан қан нәжіске түседіде қанды-іріңді нәжіс пайда болады. Экзотаксиннің әсерінің нәтижесінде сүтұзды алмасудың көрнекті бұзылуы, ОЖЖ қызметінің, бүйректің зақымдалуы байқалады.

- **Кликалық белгілері.** Жасырын кезеңі 1 күннен 5 күнге дейін созылады. Ауру дене температурасының 38-39 С-қа дейін жедел көтерілуінен басталады, іш ауруы мен іш өту пайда болады. Нәжісте қан мен шырыш қоспалары анықталады. Әсіресе Григорьев – Шига варианты қоздыратын дизентерия аса ауыр түрде жүреді.
- **Иммунитеті.** Аурудан кейін пайда болған иммунитет түрлік қана емес, сонымен қатар вариантты спецификалық болып келеді. Ол ұзаққа созылмайды және тұрақсыз. Көп жағдайда ауру созылмалы түрге өтеді.

Микробиологиялық диагностикасы

- *Зерттелетін материал ретінде науқастың нәжісін алады. Диагноз қоюдың негізгі бактериологиялық әдіс болып табылады. Бұл әдіспен қоздырғышты идентификациялайды, оның оның антибиотиктерге сезімталдығын анықтайды және түрішілік идентификациясын жүргізуге мүмкіншілік береді. Зерттеу материалын құрамында лактозасы бар дифференциалды – диагностикалық қоректік орталарға егеді. Тасымалдаушыларды анықтау үшін нәжісін міндетті түрде селенит сорпасына себеді, содан кейін, өскен дақылды тығыз дифференциалды – диагностикалық орталарға себу арқылы анықталады. Ұзаққа созылған дизентерия кезінде қосымша тәсіл ретінде серологиялық әдісті қолдануға болады, бұл АР, ГАТР қоюға негізделген.*

- **Емделуі.** Григорьев – Шига шигеласы қоздырған дизентерияның ауыр түрлерімен ауырған науқастарды міндетті түрде антибиотикограммаларды есепке ала отырып, кең спектрлі әсері бар антибиотиктермен емдейді.,
өйткені шигеллалардың ішінде антибиотиктерге тұрақты түрлері ғана емес, сонымен қатар антибиотикке тәуелді түрлері де кездеседі. Дизентерияның жеңіл түріне антибиотиктерді пайдаланбайды, себебі оларды қолдану дизбактериозға ұшыратады, Бұл патологиялық процесті ауырлатып, тоқ ішектің шырышты қабықшасындағы қалпына келу процестерін бұзады.
- **Сақтандыруы.** Инфекцияның алдын-алу мақсатында пайдаланылатын жалғызщ препарат –дизентериялық бактериофак болып табылады. Негізгі маңызды орынды бейспецификалық алдын алу алады.

-
- Назар салып
тыңдағандарыңызға
рахмет!