

L/O/G/O



Гонорея

Орындаган : Жақсыбай Н

Жоспары:



Гонорея.
Жалпы
түсінік

1

Клссификациясы

2



Симптомдары

3

Емдеуі

4



ГОНОРЕЯ



- ✓ Гонорея – қоздырушысы гонококк (*Neisseria gonorrhoeae*) болып табылатын инфекциялық ауру. Гонорея несеп жолын, тік ішекті, жатыр мойнын, аузын және көзді зақымдауы мүмкін, бұл жұқтыру қандай жағдайда болғанына байланысты.
- ✓ Гонорея ең кең таралған бактериялық инфекция деп саналады және барынша жиі кездесетін венереологиялық ауру болып табылады: деректер бойынша жыл сайын әлемде гонореямен кем дегенде 150-180 млн. адам ауырып отырады.



Гонококк морфологиясы



Гонококк – бұршақ тәрізді грам теріс диплококк, қозғалмайды, спора түзбейді, пилиі, микрокапсуласы бар. Анилин бояуларымен жақсы боялады (метилен көгі, бриллиант жасылы және т.б.).

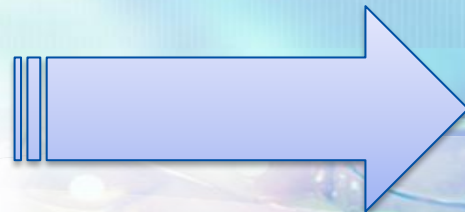
Гонококк

- Neisseriaceae.
- Neisseria
- Neisseria gonorrhoeae.

Морфологиясы



Гонорея классификациясы



Гонореяның жұғу жолдары



Жыныстық жол

Тұрмыстық зат

Анасынан баласына

Тасмалдаушы

Гонореяның жасырын кезеңі



Әйелдерде

5 күннен 10 күнге дейін

Ер адамдарда

2 күннен 5 күнге дейін

Бленорея кезінде

2 күннен 3 күнге дейін

Кей жағдайларда

2 аптадан 3 аптаға дейін

Жасырын
кезеңі

Гонореяның ортақ симптомдары



жыныс мүшелерінен
сұйық
заттың бөлінуі

кіші дәретке
отырған кездегі
ауырсыну

Дискомфорт

**Симптом-
дары**

Гонореяның көрінуі ерлер мен әйелдерде
әртүрлі болады

Әйел адамдардағы белгілері



Әйел адамдарда әдетте гонорея белгілерінің көрінуі етеккірінің аяқталуымен сәйкес келеді.



Гонорея

Әйелде жатырдың мойнын, несеп жолын зақымдайды: сұйық заттың бөлінуі, ол сұйық немесе қою, сары немесе жасыл болуы мүмкін. Етеккір арасындағы қан кетулер, іштің төменгі жағындағы ауырсынулар болады

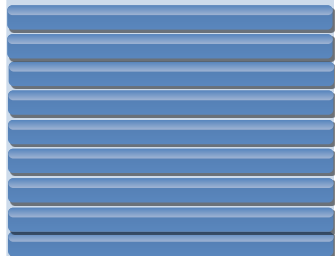
Әйелді ана болу қабілетінен айырып, бедеулікке ұшыратуы ықтимал. Тән тазалығына немқұрайды қарайтын үйлерде созбен ауырған әйел күнделікті тұрмыста қолданылатын заттар арқылы ауруды балаларына жұқтыруы да мүмкін. Бұл жағдайда қыздың жыныс мүшесінің сырт жағы қызарып іседі, одан ірің ағады, ұйқысы бұзылып, асқа тәбеті төмендейді, ауру жазылмай, созылып кетеді.



Гонореяның ер адамдардағы белгілері

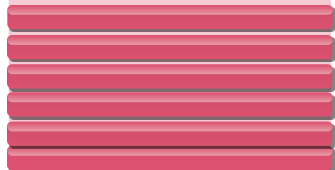


Ауру еркектерде
үрпіден
басталады



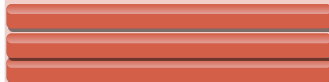
A

Ер адам
ауруына
шалдыққанда,
гонококк ағзаға
өткеннен кейін
кабыну процесі
жүреді.



B

Науқастың
денесі күйіп,
қышына
бастайды,
кіші дәретке
отырғанда
ауырсынады.



C

1 — 2 күннен кейін
несепке іріңді зат
араласып, кіші
дәретке отырғанда
қуық қатты ашып
ауырып, үрпі
қызарып, ісінеді.
Бұл кезде науқастың
дене қызуы
көтерілуі мүмкін,
әлсіздік пайда
болып, тамаққа
зауқы соқпайды



D



© University of Oregon
Department of Ophthalmology
Phone: (458) 9131-95-2727

Гонореяның симптомдары



Проктит, фарингит
әйелдерде де, еркектерде де
кездеседі.

Симптомдары

Гонококкты
фарингит

Гонококкты
проктит

Гонококктың зақымдайтын жері



■ фаллопиева труба

■ матка

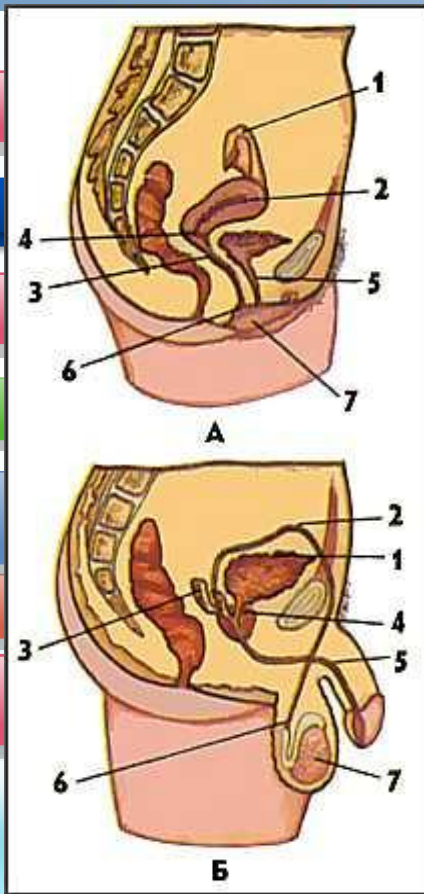
Шейка матки

перешеек матки

■ мочеиспускательный канал

■ влагалище

■ малые половые губы



■ мочевого пузыря

■ семявыводящий проток

■ семенной пузырьёк

предстательная железа

мочеиспускательный канал

придаток яичка

яичко



Гонореяның асқынуы



Әйелдерде

- Цистит
- Іріңді цервицит

Ер адамда

- Простотит
- Эпидемит

диссеминирленген
гонококты инфекция
(ДГИ)

Диссеминирленген гонококты инфекция (ДГИ)



Температураның көтерілуі

Артрит

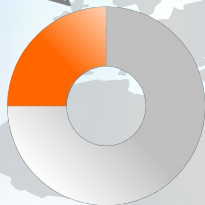
Эндокардит

Менингит

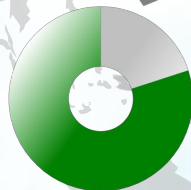
Ерекшеліктері



Торпидті гонорея



Симптомсыз



С. А. Артемьев (1954) айтуы бойынша торпидті гонореяда маңызды рөлді сульфаниламидтің дозасы атқарады, которые снижают вирулентность гонококков и остроту воспалительного процесса. Олар гонококтың вируленттілігін төмендетеді.

Durel (1957) бұндай гонореяны "немой« деп атаған.

Аралас инфекция

Аралас инфекция гонореяның клиникалық көрінісін өзгертіп, оған диагностика жасауды қиындатады.



Гонорея-сифилис

Уреплазмозды инфекциямен

40-80%
адамдарда
кездеседі



Гонорея-кандидоз

Больницаға
тексерілуге
келетін
19,8-30%

Гонорея-трихомониаз

Жаңа гонореямен ауырған
96% адамда және екіқабат
әйелдердің 46-50%

Көпошақтық зақымдалу



Зақымдалатын жер



0,3-5,2%

0,1%

23,3-31,7%

8-14%

Тексеру этаптары



Амнамнез

⋮



Пальпация
брюшной
стенки
(Щеткина-
Блюмберг)



Уретра

⋮



Вестibu-
лярная
железа

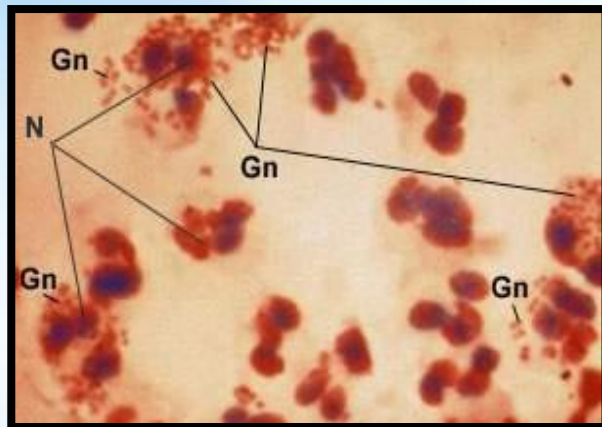
⋮



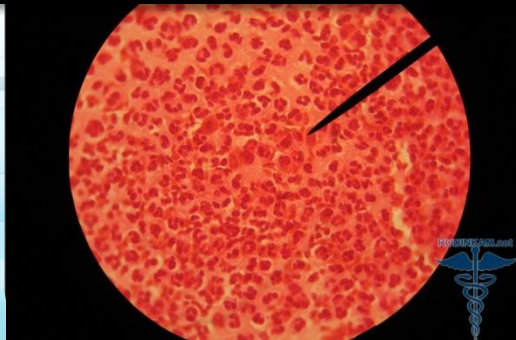
Этап

Әйел адамдарды тексеру

Диагностикасы

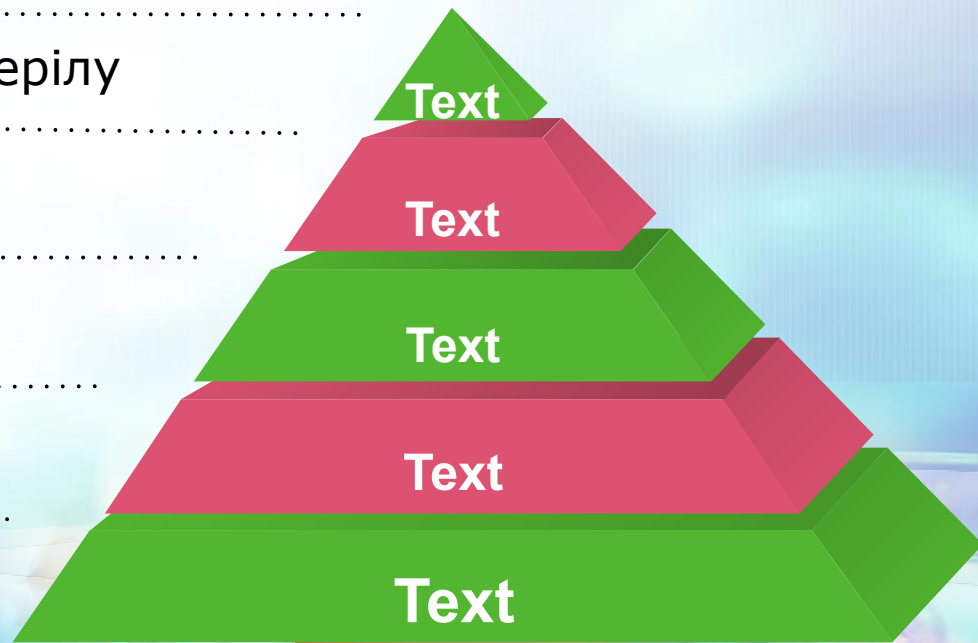
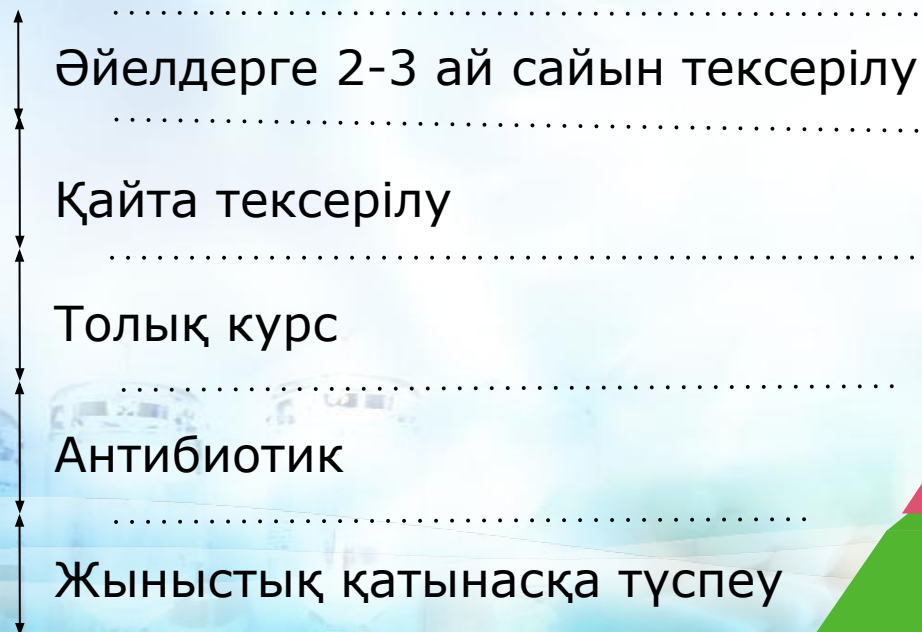


Гонококктық жұқпаға күдік туғанда зәр шығару каналының, парауретралдық түтіктің, қынап алдының үлкен бездерінің, жатыр мойыны каналының, қынап жақтауларының бөліністерін, аталық без, ұрықтық көпіршік, зәр шығару каналы бездері мен лакуналарының секреттерін, тік ішек жуындыларын зерттейді. Клиникалық практикада созды нақтылау үшін көбіне бактериоскопиялық және бактериологиялық әдістер, сирегірек – иммундық флюоросценттік, серологиялық, иммундық ферменттік тәсілдер қолданылады. Гонореяның жаңа перспективалық әдістері молекулярлық-биологиялық тәсілдер: ПТР (полимеразды тізбектік реакция) және ЛТР (лигазды тізбектік реакция) болып табылады.



Лабораториялық зерттеудің негізгі материалы - несеп-жыныс ағзаларының бөліністері. Дәрігер жұқпаның барлық мүмкін ошақтарынан бөліністерді алады. Мұның алдында 4-5 күн бойына науқас антибиотиктерді қабылдамауы тиіс. Зәр шығару каналынан материал алудан 3-4 сағат бұрын сырқат зәрге шығудан тежелуі керек. Сыртқы жыныс ағзалары алдын ала құрғақ немесе стерилді физиологиялық ерітіндіге батырылған мақталық тампонмен сүртіледі. Бұл мақсатта дезинфицирлеуші ерітінділерді қолдануға болмайды. Бактериоскопиялық зерттеу кезінде гонококктар барлық негізгі анилиндік бояулармен жақсы боялады. Созды бактериоскопиялық диагностикалауда жағындыны Грам бойынша бояу тәсілі қолданылады. Бұл кезде гонококк спиртпен түссізденеді.

Emi



Алдын алуы



Бір адаммен ғана жыныстық қатынасқа түсу



Аралас инфекция

L/O/G/O



Thank You!