

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ
Ұлттық Медициналық
Университеті



Казахский Национальный Медицинский
Университет имени С.Д.Асфендиярова

Такырыбы:

Актиномициттер. Актиномикоздырғышы. Адамға және жануарларға патогенділігі. Ағзадағы орналасуы. Иммунитеті. Актиномикоздың лабораториялық диагностикасы. Алдын алу және емдеуі.

**Қабылдаған: Оспанова Э.Н.
Орындаған: Хұдайберген А.И.
Факультеті: Жалпы медицина
Тобы: 022-2**

Алматы 2017 ж



Жоспар:

- 1.Актиномицеттер
- 2.Морфологиясы
- 3.Ерекшелігі
- 4.Дақылдық қасиеті
- 5.Төзімділігі
- 6.Жануарлардағы патогенезі
- 7.Адамдардағы актиномицеттердің патогенезі
- 8.Клиникалық көрінісі
- 9.Иммунитет
- 10.Лабораторлы диагностикасы
- 11.Емдеу.Алдын алу



Актиномицеттер (гр. “mykos”-саңырауқұлақ, “actis”-сәуле) – біржасушалы микроорганизм. Actinomycetaceae, Streptomycetaceae туысына жатады. Оған мына тұқымдас бактериялары Actinomyces, Actinomadura, Bifidobacterium, Nocardia, Micromonospora, Rhodococcus, Streptomyces, Tsukamurella және т.б. жатады.



Денесі мицелиден тұрады. Ол бұтақтанған жіңішке жіпше тәрізді. Мицелий жіпшелерінде хроматин дәндері орналасқан. — Барлық анилин бояуларымен жақсы боялады. — Грам оң. — Кейбіреуі капсула түзеді. — Актиномицеттерде бактериялар сияқты генетикалық қызметті нуклеоид атқарады.



Грамм бойынша боялған актиномицеттер



— Actinomycetaceae туысына актиномикоз қоздырғыштары жатады. — Патогенді актиномицетке 1877 жылы К.Гарц ашқан *Actinomyces bovis* және 1891 жылы И. Израиль актиномикозбен ауыратын адамдардан алған *Actinomyces israelii* жатады.



Сонымен қатар патогенді актиномицеттерге *Nocardia* тұқымдасының ішінде *Nocardia asteroides* жатады. Оның микроскопия кезінде жіңішке, бұтақтанған мицелиі болады. Ол аэробты жағдайда, ет-пептонды агарда әжімді, дәнді сары колония түзеді. Адамдарда нокардиоз шақырады. Нокардиоз – созылмалы өкпе, тері, лимфатикалық жүйе, ми және оның қыртысы, бүйректің ауруы.



Nocardia asteroides топырақта өмір сүреді. Ауа-тамшы жолымен, зақымдалған тері арқылы таралады. Адамнан басқа, ірі қара мал, жылқы, ит, мысық, маймыл, құндыз және т.б. жануарлар ауруы мүмкін. Лабораториялық диагностика. Қақырық, ми-жұлын сұйықтығы, зәр, іріңге микроскопия жүргізіледі. Емдеу. Ампицилин немес триметоприм қосылған сульфаниламидті препараттар тағайындалады. Арнайы алдын алу жоқ.



Факультативті анаэробтар 25-30 С температура, рН 4,4-9,0 ортада жақсы өседі. Тығыз орталарда бірі тегіс колония түзеді, бірі төмпек, мамық тәрізді колония түзеді. Жас культураларда актиномицет жасушаларының цитоплазмасы біртекті, ол біртекті емес дәрежеде жарықты шағылыстырады және хроматиннің жеке дәндерінен тұрады. Культураның ескіруіне байланысты мицелий клеткаларында вакуоль, май тамшылары пайда болады, беті нәзік, тез сынғыш болады.



Актиномицеттер — өте төзімді
микроорганизмдер. Олар 60С
температурада 1 сағат бойы сақтала алады.
Кептірілген күйде көп сақталады.
Споралары өте төзімді.
Қышқылға төзімді.



Патогенді актиномицеттер ірі қара малдарды ауруға шалдықтырады. Кейде шошқа, жылқыларды зақымдауы мүмкін. Зақымдалу созылмалы түрде өтеді. Көбінесе тері, тіл, ерін, бет, мойын, кейде сүйек зақымдалады



Инкубациялық кезең 2-3 аптадан-бірнеше жылға дейін. Инфекция көзі – ірі қара мал, жылқы, шошқа, ит, қоян, жабайы жануарлар және кейбір қоршаған орта объектілері (топырақ, өсімдік, ауа, дәнді дақылдар) болады. Түсу ошағы өкше болса, өкше мицетомасы дамиды. Актиномикоз асқорыту жүйесі арқылы қоздырғыштың эндогенді түсуі нәтижесінде дамиды. Дәнді дақылдарды шайнау және терінің, шырышты қабықтың зақымдалуы, әсіресе кариесті тістің болуы – аурудың ілгері дамуына әкеледі.



Енген қоздырғыш дәнекер тін арқылы, қан және лимфалық жол арқылы таралады. Инфекциялық процесс инфильтраттың, іріңді аймақтардың пайда болуымен көрінеді. Ауру созылмалы қабыну, кейіннен іріңді үрдіске әкелетіндігімен сипатталады. Локализация ошағында тығыз инфильтраттар пайда болады. Тері көкшіл болады. Инфильтраттардан ұнамсыз иісті ірің шығады. Іріңде актиномицет жасушаларынан тұратын дәндер анықталады.



Клиникалық көрінісі бойынша бет-
мойын актиномикозын, өкпе, ішкі
ағзалар, тері, бұлшықеттік, мұрын,
құлақ, көмей, өңеш, ОЖЖ-нің
актиномикозын ажыратады.



Ауырғаннан кейін тұрақты иммунитет қалыптаспайды, аурудың қайта қайталануы мүмкін. Науқастанған және жазылған адамдар мен жануарлардың қанында агглютининдер, преципитиндер, комплемент байланыстырушы антиденелер түзіледі. Ауру кезінде аллергия дамиды.



- Боялған және боялмаған ірің препараттарын друзға анықтау. —
- Ірінді қантты сорпаға, қантты агар немесе сабуро ортасына себу жасау.
- Аэробты және анаэробты жағдайда таза дақыл алу және идентификациялау.
- Науқастың сарысуы қосылған комплемент байланыстырушы реакция.
- Аллергия реакциясы (тері ішілік проба)



Емдеу.Актинолизаттар, актиномицетті көпвалентті вакцинасы, антибиотиктер және сульфаниламидті препараттар, йод препараттарын тағайындайды. Кейде рентгенотерапия мен хирургиялық жолды қоланады.

Алдын алу. Жеке гигиенаны сақтау, әсіресе тері мен шырышты қабықтарды зақымданудан қорғау, тісті күту, қолды жуу.

