

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлиги

Самарқанд Давлат Тиббиёт Институти



РЕФЕРАТ

Мавзу: Вирусли диареялар

Бажарди: Ахмедов С.

Самарқанд 2017 йил

ВИРУСЛИ ДИАРЕЯЛАР

Бу гурух касалликлар интоксикация ва гастроэнтерит ёки энтерит белгилари билан таърифланади. Бундай касалликлар асримизнинг 20-йилларида врачлар этиборини жалб кила бошлади, «эпидемик ичкетар», «холерага ухшаш касаллик» каби атамалар пайдо булди. Нихоят бу касалликларни вируслар кузгатиши 50 йилларда маълум булди ва энтеровируслар деб атай бошладилар.

Жахон Согликни саклаш ташкилоти маълумотига кура ер юзида огир утадиган ич кетар касалликларнинг 20-40% ини вируслар кузгатади. Хар йили дунёда 1-2 млн одам халок булади. Хозирда бу турдаги вирусларнинг бир нечта турлари бор: ротовируслар, энтеровируслар (Коксаки ва ЕСНО) ва короновируслар.

РОТОВИРУС ИНФЕКЦИЯСИ

Ротовируснинг 4 хил серовари бор. Купинча 2-серовари касаллик чакиради. Ташки мухитда тез халок булмайд.

Эпидемиологияси. Инфекция манбаи бемор ёки вирус ташувчи хисобланади. Инфекция фекал-орал йул билан, баъзида хаво-томчи йули билан юкади. Купрок 1-3 ёшгача булган болаларда учрайди. Мавсуми киш ва бахор.

Патогенези ва паталогоанатомияси. Ингичка ичак шиллик пардасини зарарлайди, натижада ичакда овкат хазм булиши ва сурилиш жараёни бузилади. Ичак перистальтикаси тезлашади ва ич кетишига сабаб булади. Ичак шиллик пардаси шишади, лимфоцитлар, эозинофиллар, плазматик хужайралар тупланади. Капиллярлар атрофида инфилтратлар ривожланади.

Клиникаси. Яширин даври 15 соатдан 3-5 кунгача чузилади. Касаллик бирдан гастроэнтерит белгилари пайдо булиши билан бошланади. Куп беморлар бир марта, баъзан 2 марта кусадилар, куп утмай ичи кетади. Ахлати жуда суюк, яшил-саргиш рангда ва сассик булади. Баъзи беморларда ахлатида шилимшик аралашган булади. Касаллик огир кечганда ахлат худди вабодагидек ёвгон хурда каби булади. Купчилик беморларда кориннинг тушдан пастки кисми бураб огрийди. корин кулдираши атрофдагиларга хам эшитилади.

Интоксикация аломатлари хам аникланади. Дармонсизлик, харорат субфебрил даражагача кутарилиши кузатилади. Эт увишиш, калтираш, бош айланиш холсизлик белгилари кузатилади. Тери ва шиллик каватлар куриган булади. Пальпацияда коринда бир оз огрик, чукур пальпацияда унгтомоннинг пастки кисмида корин кулдирайди.

Юкори нафас йуллари яллигланиши белгилари хам кузатилади (ринит, фарингит, ринофарингит). конда деякли узгаришлар руй бермайди. Касаллик 2-3 кун, камдан-кам 5-7 кун давом этади. Улим холлари кам учрайди.

ЭНТЕРОВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯ

Энтеровирусли инфекциялар энтеровирусларнинг турли серотиплари чакирадиган юкумли касалликлар гурухига киради.

Этиологияси. кузгатувчиси Коксаки ва ЕСНО вируси Picornaviridae оиласи, Enteroviridae турига киради. Коксаки А вируси 23 та, Коксаки В вируси 6 та, ЕСНО вирусининг 32 типи булиб, 1968-1971 йиларда энтеровирусларнинг янги яна 4 типи (68-71 типлар) аникланган. Бу вируслар табиатда жуда кенг таркалган булиб турли клиник синдромларни чакиради, шу билан бирга турли типлари битта синдромни хам чакириши мумкин.

Полиомиелит чакирмайдиган энтеровируслар янги текширув усули-тукима мухитлари усули ёрдамида аникланган. Коксаки вируслари полиомиелит билан огриган икки бемор ахлатини сичкон янги боласида текшириш усули билан ажратиб олишган, кейинчалик шунга ухшаш штаммлар асептик менингит, эпидемик миалгия, “ёзги грипп”, миокардит, герпангина ва полиомиелитсимон касалликлар беморларда ҳам ажратиб олишган. Бу вируслар икки гурухгу булинади.

1. Гистологияда диффуз паренхиматоз-интерстициал миозитли буш параличлар чакирувчи А вирус.
2. Улим билан тугувчи, спастик параличлар, учокли миозитлар, мияда, ошкозон ости беши, курак ораси ёг тукимасида некротик учоклар, упкада яллигланиш ва ателектазлар билан кечувчи В вируси.

ЕСНО вируслари 1951-1953 йилларда топилган булиб улар асептик менингитлар, тошмали ёзги иситмалар, миокардит, респиратор касалликларни чакириши аникланган.

Коксаки ва ЕСНО вируслари унча катта булмаган (18-20 нм), РНК тутувчи вируслар булиб, хона хароратида бир неча кун, музлатилган холда жуда узок вақт сакланади. Вируслар 56⁰С киздирганда, формальдегид, хлор, ультрабинафша нурлар таъсирида тез нобуд булади.

Эпидемиологияси. Касасаллик манбаи бемор ва вирусташувчилардир. Охиргиси кенг тарқалган булиб, куплаб соғлом одамларда вирус топилади ва бу холат ёз-куз ойларида куп учрайди.

Юкиш йули фекал-орал ва хаво-томчи йулидир. Юкори нафас йулларидан вирус уткир даврда, ахлат билан эса-узокрок вақт ажралиб туради. Энтеровирусли инфекциялар ичак инфекциялари гурухига киради. Вирус ифлос куллар, уйинчоклар, овқат махсулотлар орқали юкади, онадан болага трансплацентар юкиши ҳам мумкин. Касаллик купрок 10 ёшгача болаларда учрайди, катталар кам касалланадилар. Касаллик купрок бахор-ёз ойларида учрайди. Катта эпидемиялар куринишида кечиши мумкин.

Патогенези. Нафас йули ва ошкозон-ичак орқали юкиб, вирус ичак ва бурун халқум шиллик ости каватида жойлашади ва купая бошлади. Кейинрок регионар лимфа безларига утади ва уларда ҳам купаяди. Тахминан 3 кундан кейин вирусемия бошланиб бошка аъзолар ҳам зарарланади. Бунда турли клиник белгилар намоён булиб улар ута енгилдан ута огир, улим билан тугувчи огирликда кечиши мумкин.

Иккиламчи вирусемия зарарланган аъзоларда вируснинг купайиши ва конга тушиши билан бошланади. Вирусемия конда махсус антитаналар пайдо булиши билан йукола боради. Энтеровируслар учун организмда персистенция феномини хос булиб, бунда турли касалликларнинг сурункали кечишига олиб келади. Персистенциянинг тухташида табиий киллерлар ёрдам беради. Вирулар мушак ва марказий асаб тизими тукимасига тропизми бор, лекин улар бошка аъзоларни ҳам зарарлайдилар.

Патоморфологияси. Миалгияда мушак тукимасида уткир ёки сурункали миозитлар манзараси аникланади. Мушак толаларида шиш, баъзида коагуляцион некроз холатлари учрайди. Интерстициал тукималар, гистиоцитлар, лимфоцитлар ва макрофаглар билан инфильтрация топилади. Кундаланг-торгил мушаклардаги узгаришлар Коксаки инфекциясига хос булиб, унинг диагностик белгиси хисобланади.

Энтеровирусли экзантемада эпидермис хужайраларида балон дистрофия, дерманинг мононуклеар инфильтрацияси ва шиши, эпидермис хужайралари ядросида эозинофилли кушимчалар топилади. Миокард толаларида дистрофия, баъзида некроз учоклари топилади. Мия кобикларида шиш, гиперемия, хужайрали инфильтрация

аникланади. Мия тукумаси шишади. Жигар, буйрак, ошкозон ости беги, буйрак усти безларида кон куйилиши, некроз учоклари топилади.

Клиникаси. Энтеровирусли инфекциянинг алохидаланган ва комбинациялашган турлари мавжуд булиб, эрта ёшдаги болаларда огир хамда комбинациялашган турлари учрайди ва ва клиникасида катарал ва гастроэнтеритик шакли биринчи уринда туради. 3 ёшдан катта болаларда сероз менингит тармоги ортиб боради.

Яширин даври 2 кундан 10 кунгача, купрок 3-7 кун давом этади. Клиник курунишига караб типик (герпангина, эпидемик миалгия, сероз менингит, инфекцион экзантема) ва атипик (инаппарант, катарал миокардит, спинал, энцефалитик, эпидемик геморрагик конъюнктивит, нефрит, панкреатит) шакллари тафовут килинади, огирлик буйича енгил, урта огир, огир, кечиши буйича-аборттив, уткир, чузилган ва сурункали кечади.

Коксаки ва ЕСНО вирусли касалликлар одатда уткир бошланади. Биринчи соатларданок калтираш, иситмалаш кузатилади. Бош огриши, кусиш, юз кизариши, склера томирлари инъекцияси, конъюнктивит, тилча, ровоклар, юмшок танглай, халкум орка девори ва бодомча безлари кизариши хос булади.

Герпангина уткир бошланиб, 1-5 кун давом этувчи иситма кузатилади. Юмшок танглай, равоклар, тилча, халкум орка девори кизаради. Узгаришлар купрок бодом безларини олдинги юзасида булади. Аввал доғлар пайдо булади, кейин улар папулага, везикулага ва ярачаларга айланади. Ярачалар сони 1-2 тадан 14 ва ундан ортик булади. Улар бир бири билан кушилмайдилар, улчам 3-4 мм, атрофлари 10 мм гача, гиперемия булади. Герпангина купрок сероз менингит фонида, лекин алохида хам учраш мумкин. Бу холда у енгил, асоратсиз кечади. Шиллик каватлар 3-6 кунда уз холига келади.

Эпидемик миалгия (плевродиния, Борнхольм касаллиги) эпидемик касалликларга киради, лекин спорадик хам учраб туради. Касаллик бирданига бошланади. Иситмалаш, кукрак кафаси ва корин юкори кисмида, камрок бошка жойларда огрик кузатилади. Огрик купинча азобли булиб, куп терлаш билан кечади. Огрик тусатдан пайдо булиб бир неча дакикадан бир неча соатгача (купрок 15-30 дакика) давом этади. корин мушаклари тортилиши ва огрик куп холларда перитонит ёки уткир аппендицитни эслатади. Иситмалаш ва огрик 1-2 кун давом этади. Касаллик икки боскичда кечиши мумкин: аввал киска вақтли ремиссиядан кейин яна иситмалаш ва огрик хамда бошка белгилар (катарал синдром, кусиш, бош огриши) хам кузатилади. Периферик конда таёкча ядроли нейтрофиллёз, формулани чапга силжиши кузатилади.

Сероз менингит уткир иситмалаш билан бошланади. Баъзида бошка белгилар-герангина, экзантема, миалгия ва бошкалар хам кушилиб келади. Кучли бош огриши, кусиш, баъзида эс хуши коронгилаши, менингеал белгилар кузатилади. Иситмалаш ва менингеал белгилар 3-7 кун давом этади, баъзида иситма икки тулкинли булиб, менингеал белгилар яна пайдо булади. Ликвор типик булади ва босими ортади. Цитоз 100-200 гача, аввал нейтрофиллик, кейин лимфоцитли булади. Оксил нормада ёки бироз пасаяди. канд ва хлоридлар нормада. Ликвор одатда 3 хафта охирига келиб тозаланади. Баъзида энтеровирусли инфекцияларда токсикоз кучли булганда менингеал белгилар кузатилади. Бунинг сабаби ликвор куп ишлаб чикарилиши ва ликвор айланиши бузилишидир. Бунда ликворда яллигланишга хос узгаришлар топилмайди.

Энтеровирусли экзантемада касалликка хос белгилар бемор юзи, танаси ва оёк-кулларида тошма тошиши билан кечади. Тошма одатда касалликни 1-3 кун тошиб, доғли, доғли-папулёз, скарлатинасимон, кизамиксимон, кизилчасимон, геморрагик булиши мумкин. Тошма 1-2 кун туради, огиз шиллик каватида доғли

энантема, герпетик яллигланиш булади. Баъзида касаллик сероз менингит билан бирга келади.

Катарал шакли бошка шакллар орасида энг куп учрайдиган шакли булиб, унга сероз-шилликли ринит, курук йутал, огиз шиллик кавати кизариши ва донаторлиги хос булади. Асоратсиз кечганда иситма 3 кунча давом этади.

Чакалоқлар миокардити энцефаломиокардити.

Коксаки инфекциясининг энг огир шакли булиб улим куп учрайди. Беморларда анорексия, уйкучанлик, кусиш, иситма, тахикардия, хансираш, юрак уриши бузилиши, тонлар бугиклиги, шовкинлар, юрак чегаралари кенгайиши, жигар катталашиши ва шишлар кузатилади. Марказий асаб тизими зарарланганда талвасалар, коматоз холатлар кузатилади. Улим касалликни биринчи соатлариданок юз бериши мумкин.

Спинал (полиомиелитга ухшаш) шакли полиомиелит спинал шаклидан кам фарк килади. Асосан енгил паралитик шакллар учрайди. Уткир бошланади, 30% беморларда препаралитик даври кузатилади. Бу даврда энтеровирусли инфекцияга хос бошка белгилар (катарал синдром, герпангина, экзантема ва бошкалар)топилади. Парезлар уткир бошланади, иситма ва ликворда узгаришлар билан кечади. Одатда оёқлар зарарланади. Бемор юрганда оксокланади, товонни нотугри куяди, рефлекслар ноурин келади, лекин баъзида гипо- ёки гиперрефлексия аникланади. Мушаклар тонуси паст булади. Касаллик тулик согайиш билан тугайди, кам холларда колдик белгилар колиши мумкин.

Энцефалитик шаклида мия уки, мияча, ярим шарлар зарарланиши кузатилади. Уткир бошланади, иситма, калтираш, кусиш, баъзида катарал белгилар топилади. Кейин хушдан кетиш, талвасалар, ютиниш, нафас олиш, юрак-кон томир фаолияти бузилади. Ликворда бир оз цитоз топилади. Окибати купинча яхши, бемор 2-4 хафтада согайди, одатда колдик белгилар булмайдди, моно ёки гемипарезлар сакланиши мумкин. колдик белгилар асосан эрта ёшдаги болаларда кузатилади.

Энтеровирусли иситма уткир 38,5-40⁰С гача иситма билан бошланади, баъзида иситма касалликнинг бирдан-бир белгиси булади. Беморларда холсизлик, бош огриши, томоқда яллигланиш белгилари булмаса хам огрик кузатилади, баъзида кунгил айниш, кусиш, коринда огрик, миалгия безовта килади. Беморларда кучсиз ифодаланган конъюнктивит, буйин лимфа тугунлари шиши кузатилади. Касаллик 1-6 кун, куп 3-4 кун давом этади, конда узгаришлар булмайдди.

Энтеровирусли увеит кузгатувчиси купрок ЕСНО вируси деб гумон килишади. Касаллик купрок нохуш преморбид фони бор эрта ёшдаги болаларда, купинча касалхона ичи инфекцияси сифатида юзага чикади. Яширин даври 2-7 кун. Касаллик уткир, 38-39⁰С гача ва 7 кунгача сакланувчи иситма билан бошланади. Иштаха пастлиги, безовталиқ, кусиш, бурун битиши, йутал, майда папулёз тошма, жигар, баъзида талок катталашиши кузатилади. Касалликни 3-4 кунда куз томир тури узгаради, у кораяди, куз корачиги зарарланган томонда тораяди, куз томирлари кенгайди, куз нерви диски шишади, 8-10% холларда катаракта ривожланади.

Эпидемик геморрагик конъюнктивит уткир бошланади. Аввал бир томондан 1-3 кундан кейин иккинчи куз хам зарарланади. Ёругликка карай олмаслик, куз ёшланиши, кузда ёд жисм бордек туйилиши кузатилади. Бемор умумий ахволи коникарли колади. Бемор ковоклари шишади, конъюктива кизаради, кон куйилади, куздан кам микдорда шилликли-йирингли ёки сероз суюклик ажралади. Куз шох пардаси кам зарарланади, 10-14 кундан кейин бемор согайиб кетади.

Ташхисоти. Эпидемиологик, клиник ва серологик натижаларга асосланади. Клиник ташхисот факат эпидемик касалликланишларда ва касаллик типик кечганда мумкин. Куп холларда ташхис вирусологик ва серологик текширувлар ёрдамида

аникланади. Вирусологик текширув учун бурун халкум шиллиги, ахлат, кон, ликвордан фойдаланилади. Серологияда РН, РТГА, РГ кулланилади. кон касаллик биринчи кунлари ва 2-3 хафта уткач антитаналар титри ошганини аниклаш учун текширилади.

киёсий ташхисоти. Касаллик клиникаси турли турли хил булгани учун куп касалликлар билан утказилади.

Тепкида мия кобиклари алохида зарарланиши кам учрайди. Купрок безлар зарарланиши билан кечади (паратит, субмаксиллит, орхит, панкреатит ва бошқалар).

Кана энцефалити учун эндемиклик, мавсумийлик, касалланиш кана чакиши ёки хом сут ичиш билан богланиши ахамиятга эга.

Сил менингитда касаллик аста-секин бошланади, холсизлик, уйқучанлик ошиб боради. III, VII мия нервлари зарарланиши, кучли менингеал белгилар хос булади. Ликворда кучли цитоз, оксил ортиши, канд микдори пасайиши топилади.

Энтеровирусли экзантема кизамик, кизилча, скарлатина, аллергик тошмалар билан таккосланади.

Ичак шакли УЮИК билан, катарал шакли УРВИ лар билан киёсланади.

Давоси. Менингеал шакли билан огриганлар касалхонага ёткизиладилар. Биринчи 2 хафтада катъий ёток тартиби, 3-хафтадан ярим ёток тартиби тайинланади. Касаллик огирлигига караб патогенетик, симптоматик даво тайинланади. Менингитлар давоси асосида мия гипертензиясини пасайтириш, электролит балансини тенглаштириш, мия кон айланишини таъминлаш ётади. Дегидратацияни фурсемид ёки диакарб билан олиб борилади. Огир кечган менингитларда вирусга карши препаратлар: интерферон, реаферон, рибонуклеаза, иммуноглобулин тайинланади. Дегидратация билан бирга дезинтоксикацион даво олиб борилади. Ликвор 4 хафтада хам тозаланмаса иммуномодуляторлар тайинланади. Нополиомиелитли энтеровирусли инфекциянинг спинал шакли давоси полиомиелитга ухшаш булади. Энцефалитик шаклларида вирусга карши, яллигланишга карши, дегидратацион даво кулланилади. Гормонлар факат жуда огир ва хаёт учун мухим аъзолар зарарлангандагина кулланилади. Антибактериал даво бактериал асоратлар булганда ва бемор сунъий нафас олдиришда булса тайинланади.

Олдини олиш. Хаво-томчи ва фекал-орал инфекцияларни олдини олишга каратилади. Алохидалаш вакти 14 кун. Бемор билан мулокотда булган болалар муассасаларда 14 кунга карантин урнатилади. Тугрукхона ва болалар муассасаси ходимлари бемор билан мулокотда булган кундан бошлаб 14 кунга бошка ишга утказилади. Махсус профилактикаси йук.