



Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы

Микробиология кафедрасы

Тақырыбы: Нейровирусты инфекция қоздырғыштары.

Орындаған: Мамыр А.

Тобы: 207-19 А

Қабылдаған: Полатбекова. Ш

ШЫМКЕНТ 2020 ж

ЖОСПАР:

I КІРІСПЕ

II НЕГІЗГІ БӨЛІМ

1. ТАКСОНОМИЯСЫ
2. МОРФОЛОГИЯСЫ
3. ДАҚЫЛДЫҚ ҚАСИЕТТЕРІ
4. ЭПИДЕМИОЛОГИЯСЫ
5. ПАТОГЕНЕЗІ ЖӘНЕ КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІ
6. ИММУНИТЕТІ
7. ЛАБОРАТОРИЯЛЫҚ ДИАГНОСТИКАСЫ
8. АЛДЫН АЛУ
9. ЕМДЕУ

III ҚОРЫТЫНДЫ

IV ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

ЭНЦЕФАЛИТ

АНЫҚТАМАСЫ БОЙЫНША БАС МИЫНЫҢ ҚАБЫНУ АУРУЫ,
КЛИНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ ПАТОЛОГИЯЛЫҚ БЕЛГІЛЕРМЕН КӨРІНЕТІН,
БАС МИЫНДАҒЫ, МИ БАҒАНЫНДАҒЫ, МИШЫҚТАҒЫ
ИНФЕКЦИЯЛЫҚ ПРОЦЕСТЕР.

КОДЫ МКБ-10

- G04 ЭНЦЕФАЛИТ, МИЕЛИТ ЖӘНЕ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ
- G04.0 ЖЕДЕЛ ДИССЕМНИРЛЕНГЕН ЭНЦЕФАЛИТ
- G04.1 ТРОПИКАЛЫҚ СПАСТИКАЛЫҚ ПАРАПЛЕГИЯ
- G04.2 БАКТЕРИАЛЬДІ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ ПЕН МЕНИНГОМИЕЛИТ, БАСҚА РУБРИКТЕРДЕ КЛАССИФИКАЦИЯЛАНБАҒАН.
- G04.8 БАСҚА ЭНЦЕФАЛИТ, МИЕЛИТ ПЕН ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ
- G04.9 ЭНЦЕФАЛИТ, МИЕЛИТ НЕ АНЫҚТАЛМАҒАН ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ
- G05* ЭНЦЕФАЛИТ, МИЕЛИТ ЖӘНЕ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ АУРУ КЕЗІНДЕ, БАСҚА РУБРИТЕРДЕ КЛАССИФИКАЦИЯЛАНҒАН.
- G05.0 *ЭНЦЕФАЛИТ, МИЕЛИТ ПЕН ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ БАКТЕРИАЛЬДІ АУРУ КЕЗДЕ, , БАСҚА РУБРИТЕРДЕ КЛАССИФИКАЦИЯЛАНҒАН.
- G05.1 *ЭНЦЕФАЛИТ, МИЕЛИТ ПЕН ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ ВИРУСНТЫ АУРУ КЕЗІНДЕ , , БАСҚА РУБРИТЕРДЕ КЛАССИФИКАЦИЯЛАНҒАН.
- G05.2 *ЭНЦЕФАЛИТ, МИЕЛИТ ПЕН ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ БАСҚА ИНФЕКЦИЯЛЫҚ АУРУ КЕЗІНДЕ ЖӘНЕ ПАРАЗИТТІК АУРУ КЕЗІНДЕ, , БАСҚА РУБРИТЕРДЕ КЛАССИФИКАЦИЯЛАНҒАН.
- G05.8 *ЭНЦЕФАЛИТ, МИЕЛИТ ЖӘНЕ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ БАСҚА АУРУЛАР КЕЗІНДЕ , БАСҚА РУБРИКТЕРДЕ КЛАССИФИКАЦИЯЛАНҒАН.

КЛАССИФИКАЦИЯ:

- ЭНЦЕФАЛИТТИҢ ЖІКТЕЛУІ ЭТИОЛОГИЯСЫНА БАЙЛАНЫСТЫ КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНТЕРІ ЖӘНЕ АУРУ ҰЗАҚТЫҒЫ ЕРЕКШЕЛЕНЕДІ.
- **ПАЙДА БОЛҒАН УАҚЫТЫ БОЙЫНША:**
- **БІРІНШІЛІКТІ – ӨЗІНДІК АУРУ , НЕЙРОТРОПТЫ ҚОЗДЫРҒЫШТАРМЕН ШАҚЫРЫЛАДЫ:**
- **ВИРУСТЫ:**
- • **ВИРУСНТЫ (ПОЛИСЕЗОНДЫ):** ГЕРПЕСТІ, ЭНТЕРОВИРУСТЫ, ГРИППОЗДЫ, ЦИТОМЕГАЛОВИРУСТЫ, ЖАБАЙЫЛЫҚ КЕЗЗДЕ ЖӘНЕ ТАҒЫ БАСҚА.;
- • **АРБОВИРУСНЫЕ (ТРАНСМИССИВТІ):** КЕНЕЛІ, МАСАЛЫ (ЖОПОНИЯЛЫҚ), АВСТРАЛЫҚ ДОЛИНЫ МУРРЕЯ, АМЕРИКАЛЫҚ СЕНТ-ЛУИС;
- • **БЕЛГІСІЗ ВИРУСПЕН ШАҚЫРЫЛҒАН :** ЭПИДЕМИЯЛЫҚ (ЭКОНОМО);
- **МИКРОБТЫ И РИККЕТСИЯЛЫҚ :** СИФИЛИСС КЕЗІНДЕ; БОРРЕЛИОЗ; СҮЗЕКТІ ТАҒЫ БАСҚА.

ЕКІНШІЛІКТІ – НЕГІЗГІ АУРУДЫҢ ФОНЫНДА ДАМИТЫН АУРУ.

ЭКЗАНТЕМНЕН КЕЙІНГІ:

- • ҚЫЗАМЫҚТЫ;
- • ҚЫЗЫЛШАЛЫ;
- • ЖЕЛШЕШЕКТІ;
- • ПОСТВАКЦИНАЛЬДЫ:
- • АКДС-ТЕН КЕЙІНГІ;
- • ҚЫЗАМЫҚ, ҚЫЗЫЛША ,
ПАРОТИТТІ ВАКЦИНАЦИЯДАН СОҢ;
- • БАКТЕРИАЛЬДІ ЖӘНЕ
ПАРАЗИТТІ

- стафилококкты;
- стрептококкты;
- туберкулёзді;
- токсоплазмалық;
- хламидалық;
- малярлы;
- демиелиниздеуші:
- энцефаломиелит жедел;
- шашыранды склероз.

- **ДАМУ ТЕМПІ ЖӘНЕ
ҰЗАҚТЫҒЫ БОЙЫНША:**

- • ЖЕДЕЛШЕ;
- • ЖЕДЕЛ;
- • ЖЕДЕЛДЕУ;
- • СОЗЫЛМАЛЫ;
- • РЕЦИДИВТІ.

- **Орналасуы бойынша:**

- қыртысты ;
- қыртысасты;
- бағаналы;
- мишықтың зақымдалуы.

- **Таралуы бойынша:**

- лейкоэнцефалит (ақ заттың зақымдалуы);
- полиоэнцефалиттер(сұр заттың зақымдалуы);
- панэнцефалит.

- **МОРФОЛОГИЯСЫ**
БОЙЫНША:

- • НЕКРОТИКАЛЫҚ;
- • ГЕМОМРАГИЯЛЫҚ.

- ▶ **Ауырлығы бойынша:**

- ▶ • орташа ауырлықта;
- ▶ • ауыр;
- ▶ • өте ауыр.

- ▶ **Асқынуы:**

- ▶ • бас миының ісіп-томпаюы;
- ▶ • дислокация;
- ▶ • милық кома;
- ▶ • эпилептикалық синдром;
- ▶ • кистоз.

- ▶ **Болжам:**

- ▶ • сауығу;
- ▶ • вегетативті қалып;
- ▶ • дөрекі ошақты симптомдар.

Жиі бас ми заттары зақымдалады және кей жұлын бөліктері; бұл **энцефаломиелит** жайында айтылуда.

ТҮРЛЕРІ

- **ЭПИДЕМИЯЛЫҚ ЭНЦЕФАЛИТ ЭКОНОМО** (ЛЕТАРГИЯЛЫҚ ЭНЦЕФАЛИТ А) ВИРУС СЕБЕПТІ ПАЙДА БОЛАДЫ, АУАЛЫ ТАМШЫЛЫ ЖОЛМЕН ЖӘНЕ КОНТАКТ АРҚЫЛЫ БЕРІЛЕДІ. БАРЛЫҚ ЖАСҚА ТӘН. ДЕНЕ ТЕМПЕРАТУРАСЫ ЖЫЛДАМ ТЕЛА 39–40 °С ЖОҒАРЛАЙДЫ, НАУҚАС ҚАТТЫ БАС АУРУЫН, ӘЛСІЗДІК, БУЫНДАРЫНДА АУЫРСЫНУ, ЕСІ БҰЗЫЛҒАН. СОНЫМЕН ҚАТАР ҰЗАҚ УАҚЫТ ҰЙҚЫ БҰЗЫЛЫСЫ (ГИПЕРСОМНИЯ, БЕССОННИЦА), ТАХИКАРДИЯ, ТЫНЫС РИТМ БҰЗЫЛЫСЫ, ТЕРЛЕГІШТІК. ОСЫНЫҢ САЛДАРЫНАН КӨЗ ҚИМЫЛДАТҚЫШ НЕРВ БҰЗЫЛЫСЫ -КЫЛИЛЫҚ, ПАРАЛИЧ ВЗОРА, ДИПЛОПИЯ. ЖИІ ПСИХИКАЛЫҚ БҰЗЫЛЫС ЭЙФОРИЯ НЕ САНДЫРАҚ БАЙҚАЛАДЫ.
- **КЕНЕЛІК ЭНЦЕФАЛИТ** БІРІНШІЛІКТІ ВИРУСТЫ ЭНЦЕФАЛИТ КӨКТЕМ- ЖАЗ МЕЗГІЛІК ИНФЕКЦИЯ КӨЗІ ЖҰҚТЫРЫЛҒАН КЕНЕ ШАҒУЫ. АУРУ ҚАТТЫ БАС АУРУЫМЕН БАСТАЛЫП, ҚҰСУ, ҚЫЗУ, ЖАРЫҚТАН ҚОРҚУ. СИЯҚТЫ КӨРНІСТЕРМЕН ЖАЛҒАСАДЫ. ҰСТАМАЛЫ ЕСТЕН ТАНУ, ЭПИЛЕПСИЯ ЖӘНЕ МОЙЫН ПАРАЛИЧІ БАЙҚАЛУЫ.
- **ЯПОНИЯЛЫҚ ЭНЦЕФАЛИТ** (ЭНЦЕФАЛИТ В) ВИРУТЫ ЖҰҚТЫРЫЛҒАН МАСАНЫҢ ШАҒУЫ АРҚЫЛЫ БЕРІЛЕДІ. ТАСМАЛМАУШЫСЫ АУРУ АДАМ МЕН ҚҰСТА БОЛА АЛАДЫ. ИНКУБАЦИЯЛЫҚ КЕЗЕҢІ 3 ТЕН 27 КҮНГЕ СОЗЫЛАДЫ. АУРУ ЖОҒАРЫ ҚЫЗУМЕН БАСТАЛАДЫ (ЫШЕ 40 °С), ТЕРЛЕГІШ, ҚҰСУ, ЛОҚСУ, БҰЛШЫҚ ЕТТЕ ӘЛСІЗДІК ЖӘНЕ АУЫРСЫНУ. ЕСІ БҰЗЫЛҒАН, ҰСТАМАЛЫ ЕСТЕН ТАНУ, АЯҚТВАРЫНЫҢ ТАРТЫЛУЫ, БУЛЬБАРЛЫ ПАРАЛИЧ БОЛУЫ МҮМКІН. ЛЕТАЛЬДІ БОЛЖАМ 50% ЖАҒДАЙДА, КӨБІНЕ ӨЛІМ БІРІНШІ АПТАСЫНДА КЕЗДЕСЕДІ.

- **ТҰМАУЛЫҚ (ТОКСИКО-ГЕМОМОРРАГИЯЛЫҚ ЭНЦЕФАЛИТ)**
ТҰМАУДЫҢ ФОНЫНДА ДАМИДЫ.ҚАТТЫ БАС АУРУМЕН
БАСТАЛАДЫ , ҚҰСУ , БАС АЙНАЛУ , БҰЛШЫҚ ЕТ АУРУЫ ,
САЛМАҚТЫҢ ТӨМЕНДЕУІ, ҰЙҚЫ БҰЗЫЛЫСЫ. БҰЛ МИДЫҢ
ҚАБЫНУ АУРУЫ ЭПИЛЕПТИКАЛЫҚ ҰСТАМАҒА, ПАРЛИЧКЕ НЕ
КОМАҒА ӘКЕЛУІ МҮМКІН.
- **ҚЫЗЫЛШАЛЫҚ ЭНЦЕФАЛИТ (ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ) 3–5**
КҮННЕН КЕЙІН БӨРТТПЕДЕН СОҢ ПАЙДА БОЛАДЫ. НАУҚАСТЫҢ
ЖАЛПЫ ЖАҒДАЙЫ НАШАРЛАЙДЫ, ТЕМПЕРАТУРАНЫҢ
ЖОҒАРЛАУЫ , ӘЛСІЗДІК ЖӘНЕ ҰЙҚЫШЫЛ (СОПОРОЗНОЕ
СОСТОЯНИЕ) НЕ КОМА. КЕЙДЕ , ҚАРАМА ҚАРСЫ , НАУҚАС
ҚОЗУЛЫ , САНДЫРАҚТАЙДЫ, ЭПИЛЕПТИКАЛЫҚ ҰСТАМА
БОЛАДЫ.АУРУ БАС МИ НЕРВТЕРІН ЗАҚЫМДАЙДЫ , ӘСІРЕСЕ КӨРУ
МЕН БЕТТІК , ПАРАЛИЧ , ХОРЕЯ , АТАКСИЯ , КӨЛДЕНЕҢ МИЕЛИТ
БОЛУЫ МҮМКІН.

- **ЖЕЛШЕШЕК ЖӘНЕ ҚЫЗАМЫҚ КЕЗІНДЕГІ ЭНЦЕФАЛИТ** АУРУДЫҢ ЕКІНШІ – СЕГІНШІ КҮНІНДЕ ДАМИДЫ , НЕРВТІ ЖҮЙЕ ЗАҚЫМДАЛАДЫ , ШАРШАУЛЫ, ҰЙҚЫШЫЛ, ЭПИЛЕПТИКАЛЫҚ ҰСТАМА , АЯҰТАРЫНДА ПАРАЛИЧ , ҚИМЫЛ КООРДИНАЦИЯ БҰЗЫЛЫСЫ.
- **ГЕРПЕТИКАЛЫҚ ЭНЦЕФАЛИТ** ГЕРПЕС ВИРУСЫМЕН ШАҰЫРЫЛАДЫ. ОЛ ҚЫРТЫСТЫ ЖӘНЕ АҚ ЗАТТЫ ЗАҚЫМДАЙДЫ. МҰНДАЙ ВИРУС ОРГАНИЗМДЕ ҰЗАҚ УАҰЫТ САҚТАЛАДЫ, СОНДЫҚТАН БАЯУ ДАМИДЫ. ЖЕДЕЛ ФОРМАСЫНДА ТЕМПЕРАТУРАНЫҢ ЖОҒАРЛАУЫ , БАС АУРУЫ , ҚҰСУ , УАҚЫТҚА ЖӘНЕ КЕҢІСТІККЕ ОРИЕНТАЦИЯСЫ БҰЗЫЛАДЫ, ХАОТИПТІ ҚИМЫЛ, АФАЗИЯ , АПРАКСИЯ БЕЛГІЛЕР КӨРІНЕДІ.
- **ПОЛИМЕЗГІЛДІК ЭНЦЕФАЛИТ** ЭТИОЛОГИЯСЫ БЕЛГІСІЗ. . АУРУ БЕТТІК, КӨЗ ҚИМЫЛДАТҚЫШ , ӘКЕТУШІ НЕРВ ЖҰПТАРЫ ; ЭПИЛЕПТИКАЛЫҚ ҰСТАМА , ПАРАЛИЧ, ГИПЕРКИНЕЗ, ЕС БҰЗЫЛЫСЫ СОПОР НЕ КОМАҒА ӘКЕЛІП СОҚТЫРАДЫ.
- **ТОКСОПЛАЗМАЛЫҚ ЭНЦЕФАЛИТ** ПНЕВМОНИЯ, МИОКАРДИТ, ФАРИНГИТ, КОНЬЮНКТИВИТ , МОНОЦИТОЗ.

- МАНДАЙ БӨЛІК ЗАҚЫМДАЛСА , ОСЫ СИМПТОМДАР:
- • ИНТЕЛЛЕКТ ТӨМЕНДЕУІ;
- • АҚЫМАҚТЫҚ (ІС-ӘРЕКЕТІ, ,ӘЗІЛДЕРІ МАҒЫНАСЫЗ , КӨП СӨЙЛЕГІШ);
- • СӨЙЛЕУДІҢ БҰЗЫЛЫСЫ– - МОТОРНАЯ АФАЗИЯ;
- • ТҮТІКШЕ ТӘРІЗДІ ЕРІННІҢ АЛҒА ШЫҒУЫ – (ОРАЛЬДІ АВТОМАТИЗМ РЕФЛЕКСІ);
- • ЖҮРІСІНІҢ ТҰРАҚСЫЗДЫҒЫ: МАНДАЙЛЫҚ АТАКСИЯ.

- САМАЙ БӨЛІК ЗАҚЫМДАЛҒАНДА КӨРІНЕТІН СИМПТОМДАР:
- • СЕНСОРЛЫ АФАЗИЯ;
- • КӨРУ ПОЛЯСЫНЫҢ ТҮСУІ;
- • ҰСТАМА , АЯҚ ЖАҒЫНДА НЕМЕСЕ БҮКІЛ ДЕНЕСІНДЕ.

- ТӨБЕ БӨЛІГІНІҢ ЗАҚЫМДАЛУЫ КЕЗІНДЕ:
 - · ГЕМИЕСТЕЗИЯ;
 - · ЕСЕПТЕУ ҚАБІЛЕТІНІҢ БҰЗЫЛЫСЫ (АРИФМЕТИКАЛЫҚ ЕСЕП);
 - · ДЕНЕ СХЕМАСЫНЫҢ ӨЗГЕРІСІ АЯҚТАРЫНЫҢ ҰЗАРУЫ НЕ ҮЛКЕНДЕУІ;
 - · АНОЗОГНОЗИЯ –ӨЗ АУРУЫН ЖОҚҚА ШЫҒАРУ.

- ШҮЙДЕ АЙАҒЫНЫҢ ЗАҚЫМДАЛУ КӨРІНІСТЕРІ:
 - · КӨРУДІҢ БҰЗЫЛУЫ – СОҚЫРЛЫҚ НЕ КӨРУ ПОЛЯСЫ ЖИІЛІГІНІҢ БІР ЖАҚТЫ НЕ ЕКІ ЖАҚТЫ ШЕКТЕЛУІ;
 - ҰСАҚ ҚАРАПАЙЫМ ЭЛЕМЕНТТЕР (ИСКРЫ, ВСПЫШКИ) КӨЗ АЛДЫНДА.
- МИШЫҚТЫҢ ЗАҚЫМДАЛУЫНДА:
 - · ҚИМЫЛ КООРДИНАЦИЯСЫНЫҢ БҰЗЫЛЫСЫ
 - · АТАКЦИЯ;
 - · ГОРИЗОНТАЛЬДІ НИСТАГМ (МАЯТНИКТӘРІЗДІ КӨЗ,
 - · ГИПОТОНИЯ.

- ЛАБОРАТОРЛЫ ТЕКСЕРУ ӘДІСІ, ЖОСПАРЛЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ЖЕДЕЛДЕУ, СОЗЫЛМАЛЫ, РЕЦИДИВТІ САТЫДАҒЫ ЭНЦЕФАЛИТ:
-
- ҚАН АНАЛИЗІ ПЦР ИНФЕКЦИЯ БОЛУЫ (КӨРСЕТКІШ БОЙЫНША - ВИРУСЫ, БАКТЕРИИ, САҢЫРАУҚҰЛАҚ, ПАРАЗИТТЕР) – СЕРОЛОГИЯЛЫҚ ДИАГНОСТИКА, ҚАНДАҒЫ АНТИДЕНЕНІ АНЫҚТАУ ИНФЕКЦИЯЛЫҚ ҚОЗДЫРҒЫШТЫҢ ТИПІ БОЙЫНША.
-
- ИНСТРУМЕНТАЛЬДІ ТЕКСЕРУ ӘДІСІ:
- ЖАСПАРЛЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ НАУҚАСТА ЭНЦЕФАЛИТТІҢ ЖЕДЕЛДЕУ , СОЗЫЛМАЛЫ, РЕЦИДИВТІ САТЫЛАРЫНДА:

- НЕГІЗГІ:
- · БАС МИЫНЫҢ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯСЫ – БАС МИ ЗАТЫНЫҢ ҚАБЫНУ БЕЛГІСІН (СУБАРАХНОИДАЛЬДІ ҚАБАТТЫҢ ТАРЫЛУЫ , МИ ҚАРЫШАЛАРДЫҢ ӨЛШЕМІНІҢ ӨЗГЕРУІ, БАС МИЫНЫҢ АҚ ЗАТЫНЫҢ ОШАҚТЫ ҚАБЫНУДАН ӨЗГЕРІСІ, МР-СИГНАЛЫНЫҢ ИНТЕНСИВТІЛІГІНІҢ ЖОҒЛАУЫ ТӘН.
- ҚОСЫМША:
- · КЕУДЕ ҚУЫСЫНЫҢ РЕНТГЕНОГРАФИЯСЫ – СЕПТИКАЛЫҚ ЖАҒДАЙДЫҢ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬДЫ ДИАГНОСТИКАСЫ ҮШІН ЖҮРГІЗІЛЕДІ ;
- · ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ – МИОКАРД ГИПОКСИЯСЫНЫҢ БАР ЖОҒЫН АНЫҚТАУ ҮШІН.
- · ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ – БАС МИЫНЫҢ ФУНКЦИОНАЛЬДІ ЖАҒДАЙЫН БАҒАЛАУ, ЭПИАКТИВТІЛІКТІҢ БАР ЖОҒЫН АНЫҚТАУ, (А –РИТМНІҢ ТЕРЕҢДЕУІ, J - ЖӘНЕ D – ТОЛҚЫНДАДЫҢ БӘСЕҢДЕУІ, ЖЕДЕЛ ПИК – ТОЛҚЫНДАРЫ ЖЫЛДАМ ДИАПАЗОНДЫ, ЖАҒЫМСЫЗ ҰЗАҚҚА СОЗЫЛҒАН, ПЕРИОДТЫ ТҮРДЕГІ ЭПИЛЕПТИФОРМДЫ РАЗРЯДТАР);
- · ЭХОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ БАЛАЛАРДА – ОСЫ БЕЛГІЛЕРДІ ТАБУ ҮШІН : ЛИКВОРЛЫ ГИПЕРТЕНЗИЯ, БАС МИЫНЫҢ АРАЛАС ОРТАҢҒЫ СТРУКТУРЫ.
-

МИКРОБИОЛОГИЯЛЫҚ ДИАГНОЗ ҚОЮ ТӘСІЛДЕРІ:

- КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІНЕ, АНАМНЕЗ, ЭПИДЕМИЯЛЫҚ МӘЛІМЕТТЕРГЕ НЕГІЗДЕП - БОЛЖАМ ДИАГНОЗ ҚОЮ;
- ВИРУСОЛОГИЯЛЫҚ ДИАГНОЗ ҚОЮ ӘДІСТЕРІ ЖОҚ;
- МИКРОСКОПИЯЛЫҚ ӘДІС -ПАТОЛОГИЯЛЫҚЖАҒЫНДЫ ПРЕПАРАТ ЖАСАҒАНДА МИДЫҢ ГУБКА ТӘРІЗДЕС ӨЗГЕРІСТЕРІ, АСТРОЦИТОЗ БАЙҚАЛАДЫ, ҚАБЫНУ ИНФИЛЬТРАТТАРЫ БОЛМАЙДЫ;
- МИДА АМИЛОИД ТҮЙІРШІКТЕРІН ТАБУ;
- ЖҰЛЫН СҰЙЫҚТЫҒЫНДА ПРИОНДЫҚ АҚУЫЗ МАРКЕРЛЕРІ АНЫҚТАЛАДЫ - МОНОКЛОНАЛЬДІ АНТИДЕНЕЛЕР КӨМЕГІМЕН ИФТ, ИММУНДЫ БЛОТТИНГ ҚОЙЫЛАДЫ.
- ПРИОНДЫҚ ГЕНДЕРДІ ГЕНЕТИКАЛЫҚ ТАЛДАУ ТӘСІЛІМЕН (ПТР-ПЦР) РН Р НЫ АНЫҚТАЙДЫ.

АЛГОРИТМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ



ЖЕДЕЛ ЖӘРДЕМ КӨРСЕТУ КЕЗІНДЕ

- ТРАНСПОРТИРОВАКА АЛДЫНДА КЕЗІНДЕ МІНДЕТТІ ТҮРДЕ ОРЫНДАЛУУЫ КЕРЕК.
- · АРТЕРИАЛЬДЫ ҚЫСЫМ , ЖИЛІГІ ЖӘНЕ ПУЛЬС САПАСЫ, ТЫНЫС;
- · ТЕРІ ЖАМЫЛҒЫСЫН БАҒАЛАУ, «АҚ ДАҚ» СИМПТОМ ;
- · ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО МОЧЕИСПУСКАНИЯ;
- · ЕС БҰЗЫЛЫСЫ ДӘРЕЖЕСІ;
- · ЖОҒАРҒЫ ТЫНЫС ЖОЛДАРЫНЫҢ ӨТКІШГІШТІГІН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ ҮШІН ЖӘНЕ БЕТ МАСКАСЫ АРҚЫЛЫ ОТТЕГІ БЕРУ КЕЗІНДЕ;
- · ПЕРИФЕРИЯЛЫҚ ВЕНАЛЫҚ ДОСТУППЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ (ВЕНОЗДЫ КАНЮЛЯ ФИКСАЦИЯМЕН) – 5-10 МИНУТТАН АЗ РЕТ.
- НАУҚАСТЫҢ АЯҒЫН КӨТЕРІП ТАСЫМАЛДАУ ҚАЖЕТ. НАУҚАС ГОРИЗОНТАЛЬДЫ ҚАЛЫПТА ИҒЫНА ВАЛИК САЛЫНЫП, АРҚАСЫМЕН ТАСЫМАЛДАНАДЫ. ЖОҒАРҒЫ ТЫНЫС ЖОЛДАРЫНЫҢ ӨТКІЗГІШТІГІ БҰЗЫЛЫСЫ КЕЗІНДЕ – ИҒЫНА ВАЛИК САЛЫП, АРТЕРИАЛЬДЫ ГИПОТОНИЯ КЕЗІНДЕ – АЯҒЫН БАСЫНАН ЖОҒАРЫ КӨТЕРУ КЕРЕК

- ДИАГНОСТИКА СТАЦИОНАРЛЫҚ ДЕҢГЕЙДЕГІ :
- ШАҒЫМ ЖӘНЕ АНАМНЕЗ, ФИЗИКАЛЫҚ ТЕРСЕРУ
- ҚАУІП ФАКТОР– ЖАСЫ, КОНТАКТ , ҚР ШЕКАРАСЫНАН ТЫС ШЫҒУЫ, МЕЗГІЛДІ АУРУ ДАМУЫ , ЭНДЕМИЯЛЫҚ ӘРТҮРЛІ ТЕРРИТОРИЯҒА БАРУЫ, БІРІНШІЛІКТІ ЖӘНЕ ЕКІНШІЛІКТІ ИММУНОДЕФИЦИТТІҢ БОЛУЫ.
- АУРУДЫҢ КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ (ЖАЛПЫ ЖӘНЕ АРНАЙЫ ШАҒЫМ)
- ЛАБОРАТОРЛЫҚ ТЕКСЕРУ: ЛИКВОР АНАЛИЗІ– СПИНАЛЬДІ ПУНКЦИЯ; NB! ЛЮМБАЛЬДІ ПУНКЦИЯ ЖАСАУҒА НЕГІЗГІ ҚАРСЫ КӨРСЕТКІШ БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ: БАС МИЫНЫҢ ПРОГРЕССИВТІ ІСІГІ , ДИСЛОКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ, ГЕМОМРАГИЯЛЫҚ СИНДРОМ.
- · ПЦР ЖҰЛЫН МИ СҰЙЫҚТЫҒЫ (САПАЛЫҚ ЖӘНЕ САНДЫҚ) –БЕЛГІЛІ БІР ҚОЗДЫРҒЫШҚА АG МЕН АТ БОЛУЫ.
- · ПЦР ҚАННЫҢ (САПА МЕН САН) АНТИДЕНЕ МЕН АНТАГЕН;
- · ҚАННЫҢ СТЕРИЛЬДІЛІГІ – ҚОЗДЫРҒЫШТЫҢ ТАБЫЛУЫ ЖӘНЕ АНТИБИОТИККЕ СЕЗІМТАЛДЫЛЫҒЫ.
- · ПОСЕВ ЗӘРДІҢ – ИНФЕКЦИЯ ОШАҒЫ МЕН АНТИБИОТИККЕ СЕЗІМТАЛДЫЛЫҒЫҒЫ.

- ИНСТРУМЕНТАЛЬДІ ТЕКСЕРУ
- СӘУЛЕЛІК ДИАГНОСТИКАЛЫҚ ӘДІС.
- · БАС МИЫНЫҢ МРТ /КТ. – БАС МИ ЗАТЫНЫҢ ҚАБЫНУ БЕЛГІСІН (СУБАРАХНОИДАЛЬДІ ҚАБАТТЫҢ ТАРЫЛУЫ , МИ ҚАРЫШАЛАРДЫҢ ӨЛШЕМІНІҢ ӨЗГЕРУІ, БАС МИЫНЫҢ АҚ ЗАТЫНЫҢ ОШАҚТЫ ҚАБЫНУДАН ӨЗГЕРІСІ, МР-СИГНАЛЫНЫҢ ИНТЕНСИВТІЛІГІНІҢ ЖОҒЛАУЫ ТӘН
- МРТ ЖҮРГІЗУГЕ АБСОЛЮТТІ ҚАРСЫ КӨРСЕТКІШ :
- · МЕТАЛЛДЫ ӨЗГЕ ДЕНЕ ;
- · БАС ІШЛІК АНЕВРИЗМЫ, КЛИПИРОВАННЫЕ ФЕРРОМАГНИТНЫМ МАТЕРИАЛОМ;
- · ЭЛЕКТРОНДЫ ПРИБОРЛАР (КАРДИОСТИМУЛЯТОР);
- · ГЕМОПОЭТИНДІ АНЕМИЯ (ДЛЯ КОНТРАСТИРОВАНИЯ).
- САЛЫСТЫРМАЛЫ ҚАРСЫ КӨРСЕТКІШ:
- · АУЫР КЛАУСТРОФОБИЯ;
- · МЕТАЛЛДЫ ПРОТЕЗЫ, КЛИПСЫ;;
- · БАС МИЫНЫҢ УЗИ (НЕЙРОСОНОГРАФИЯ).

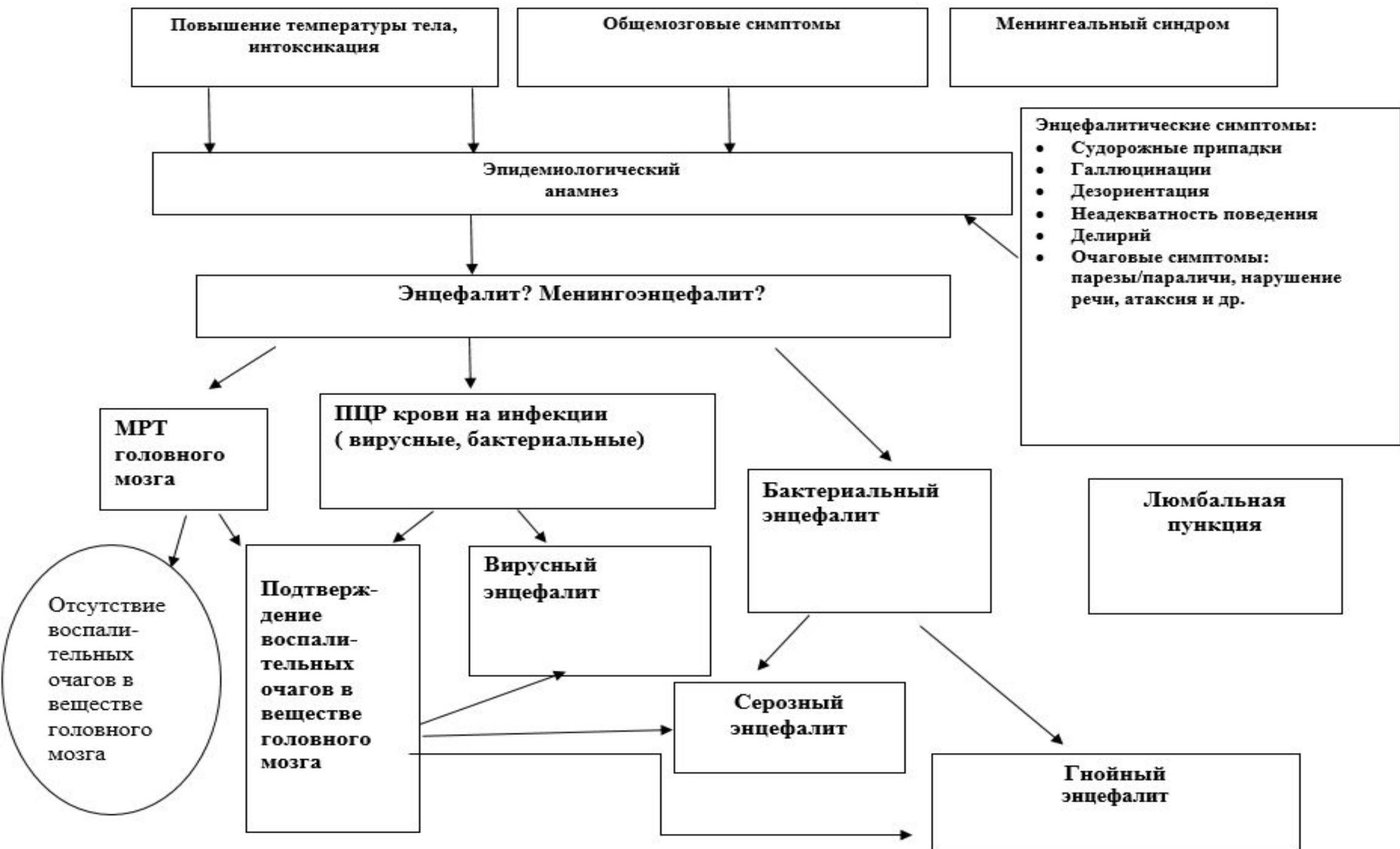
- **НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ:**

- ЭЭГ – БАС МИЫНЫҢ ФУНКЦИОНАЛЬДІ ЖАҒДАЙЫН БАҒАЛАУ, ЭПИАКТИВТІЛІКТІҢ БАР ЖОҒЫН АНЫҚТАУ, (А – РИТМНІҢ ТЕРЕҢДЕУІ, J - ЖӘНЕ D – ТОЛҚЫНДАДЫҢ БӘСЕҢДЕУІ, ЖЕДЕЛ ПИК – ТОЛҚЫНДАРЫ ЖЫЛДАМ ДИАПАЗОНДЫ, ЖАҒЫМСЫЗ ҰЗАҚҚА СОЗЫЛҒАН, ПЕРИОДТЫ ТҮРДЕГІ ЭПИЛЕПТИФОРМДЫ РАЗРЯДТАР); ;

- НЕЙРОСОНОГРАФИЯ БАЛАЛАРДА МИ БАҒАНЫНЫҢ ІСІГІ ДӘРЕЖЕСІН АНЫҚТАУГА ҚОЛДАНАДЫ.

- МУЛЬТИМОДАЛЬДІ – ЕСІТУ , КӨРУ АНАЛИЗАТОР ЗАҚЫМДАЛУ;

- ТРАНСКРАНИАЛЬДІ МАГНИТТІ СТИМУЛЯЦИЯ (ПЕРСПЕКТИВТІ ӘДІС МЕТОД БАС ЖӘНЕ ЖҰЛЫН МИЫНЫҢ ПИРАМИДТІ ЖОЛЫНЫҢ ЖАҒДАЙЫН БАҒАЛАУ ҮШІН);





НЕМЕДИКАМЕНТОЗДЫ ЕМ:

ДИЕТА №5, ПОСТЕЛЬДІ РЕЖИМ, ОТЫЗ ГРАДУС ЖОҒАРЫ БАСЫН КӨТЕРЕ
ЖАТҚЫЗУ.

□ МЕДИКАМЕНТОЗДЫ ЕМ:

ПАТОГЕНЕЗИ

ЭТИОЛОГИЯЛЫҚ ТЕРАПИЯ,

СИМПТОМАТИКАЛЫҚ

ҚАЛЫПҚА КЕЛУ.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- 1 Медициналық микробиология, вирусология және иммунология В.В. Зверев, М.Н. Бойченко
- 2 Медициналық микробиология Б.А. Рамазанова және Қ. Құдайбергелұлы
- 3 Медицинская микробиология, иммунология и вирусология: Зверева В.В., Бойченко М.Н.
- 4 Медициналық микробиология, вирусология және иммунология: 2 т. 1 т.
- 5 Арықпаева Ү.Т. Медициналық микробиология Т. 2