



# **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 КЕЗДЕ 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 ТЕМПИ 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 ЖИЛІГІНІҢ 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) РР 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).

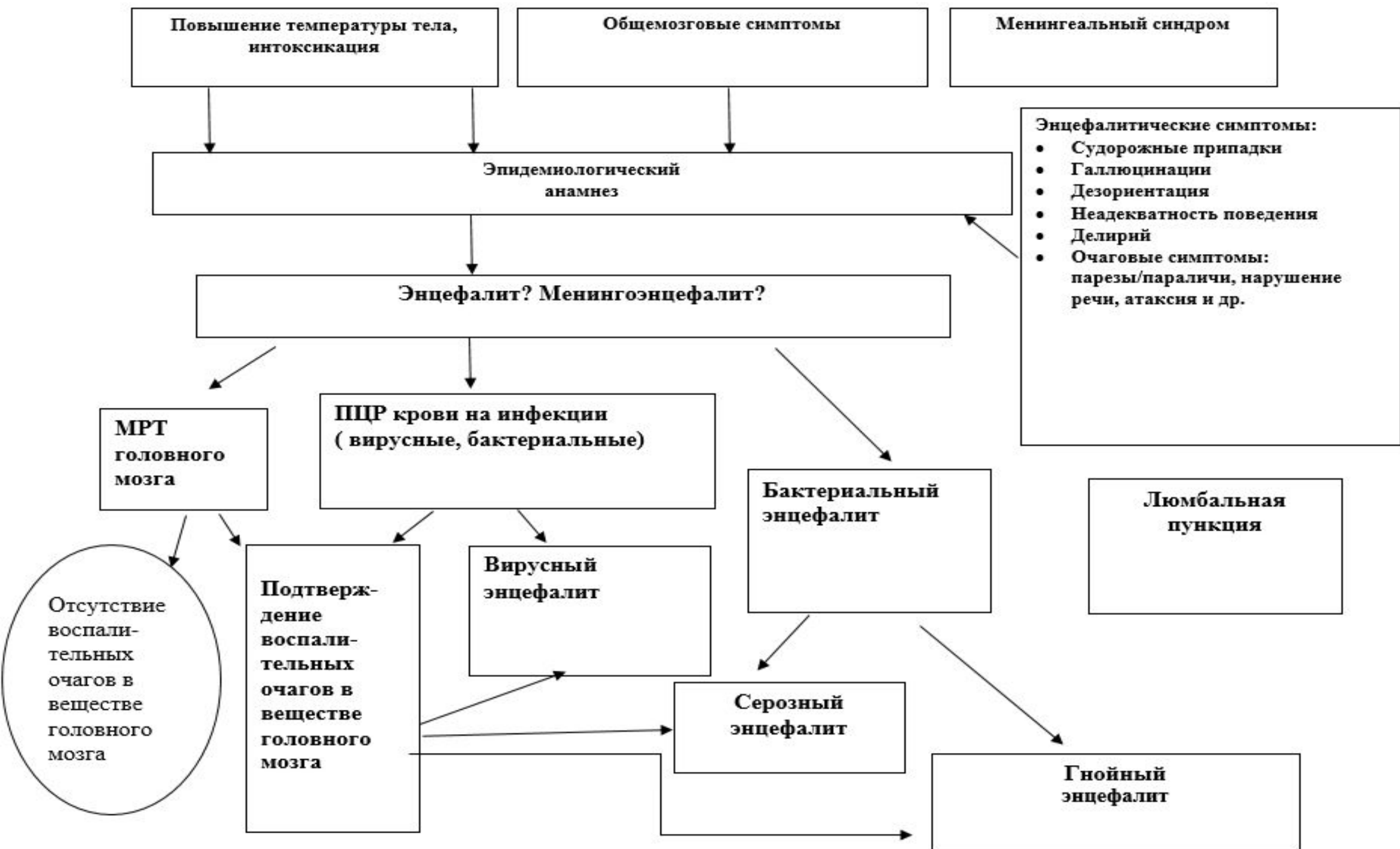
- **НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ:**

- 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