

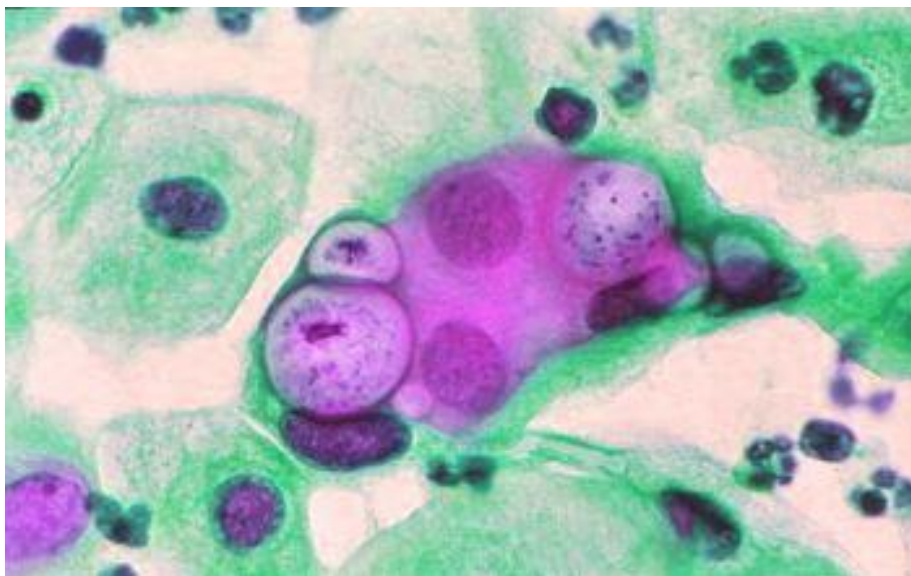
**С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

СРС

Тақырыбы: Хламидиоз

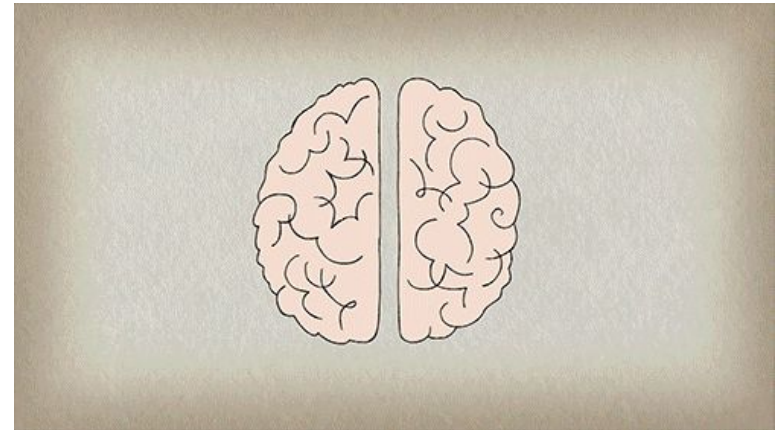


*Интерн: Ногайбай Д.Б
Факультет: ЖДТ
Группа: 618-2к
Тексерген: Айжан Млткаевна*

Алматы 2020ж.

Жоспар:

- *Кіріспе.*
- *Негізгі бөлім.*
- *1.Хламидия инфекциясы;*
- *2.Клиникасы,диагностика;*
- *3.Емдеу,профилактика;*
- *Қорытынды;*
- *Пайдаланылған әдебиеттер.*



Хламидиоз

*Хламидиялық инфекция-жыныстық жолмен берілетін қоздырғышы *Chlamydia trachomatis* болып табылатын инфекциялық ауру. Ағымы көбіне созылмалы типте болатын.*

Әлемдегі урогенитальды инфекциялардың ішінен кең таралғаны.

Әйелдер (жатырды) мен ерлердің (зәр шығару каналын) арасында теңдей таралған.

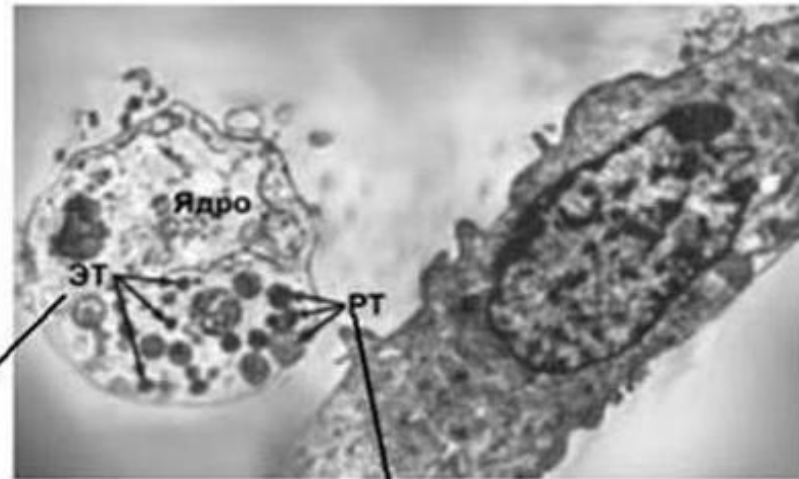
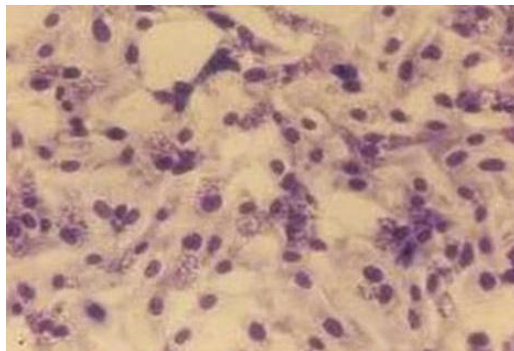
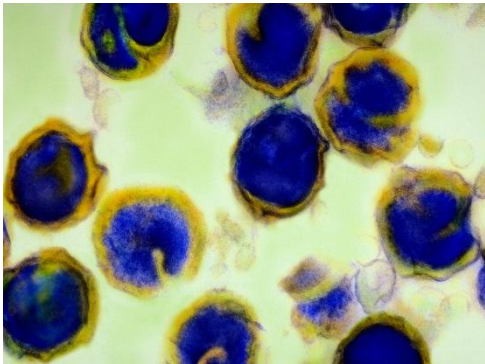


Хламидияның таксономикалық орналасуы:

- *Chlamydiaceae* тұқымдастығы.
- *Chlamydia* тобы
- *Chlamydia* түрі:
 - *C.trachomatis*
 - *C.pneumoniae*
 - *C. psittaci*
- Генитальды сероварлары:
C.trachomatis – D, F, G, H, I, J, K

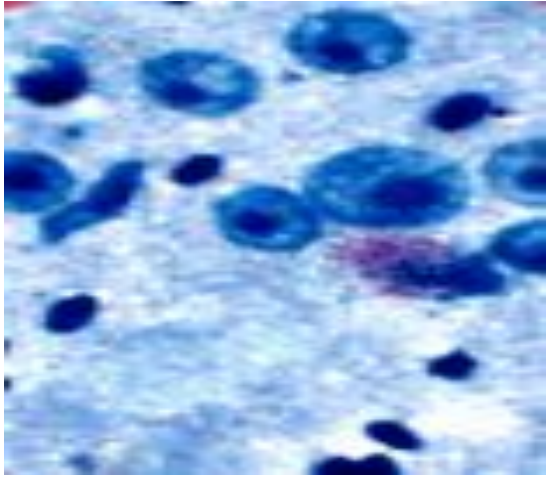
Хламидияның морфологиясы.

- Хламидия – майда, грамтеріс, шар тәрізді немесе овоидты формалы спора түзбейтін, қозғалмайтын, капсуласы жоқ бактерия.
- Хламидия екі түрлі формада өмір сүреді:
- Элементарлы денешік (0,2-0,3 мкм) – жасуша сыртылық хламидияның түр өзгерісі, ол көзделген жасушаға оның бекінуіне және енуіне жауапты.
- Ретикулярлы денешік (0,5-0,7 мкм)- жасуша ішілік метаболитикалық активті формасы.

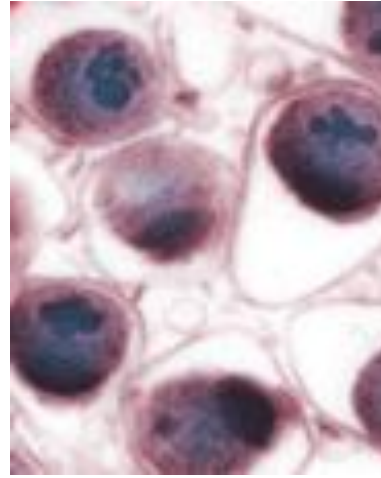


ЭТ - Инфекционные
элементарные тельца,
размер 0.2-0.3 мкм

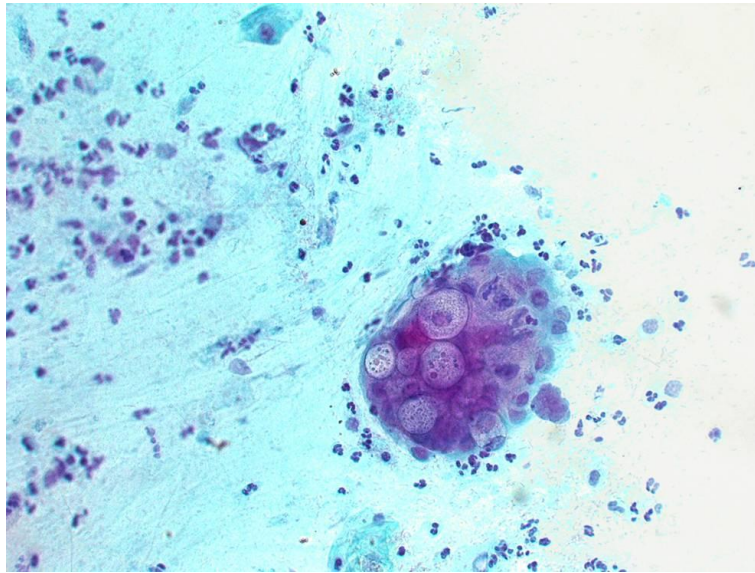
Ретикулярные тельца (0.5 - 0.7 мкм) -
внутриклеточная форма
существования хламидии



C. psittaci



C. pneumoniae



C. trachomatis

Хламидия қаншалықты таралған?

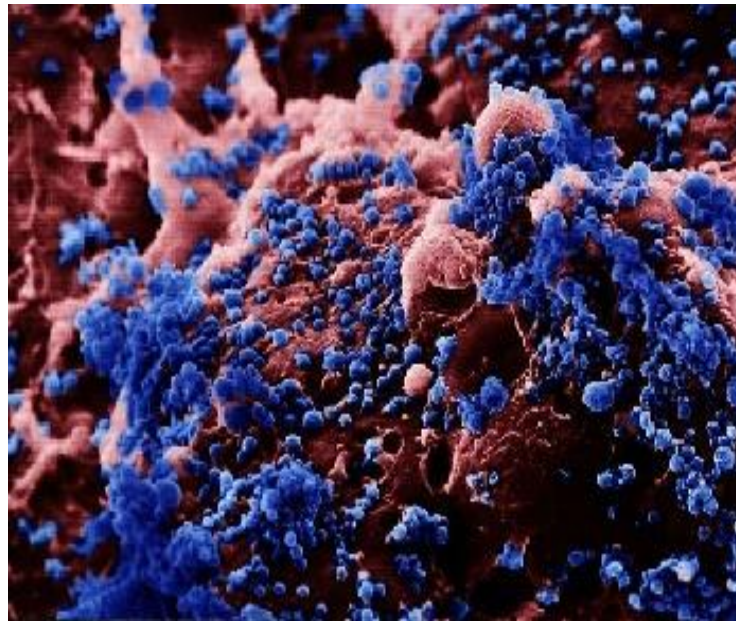


50% дейін

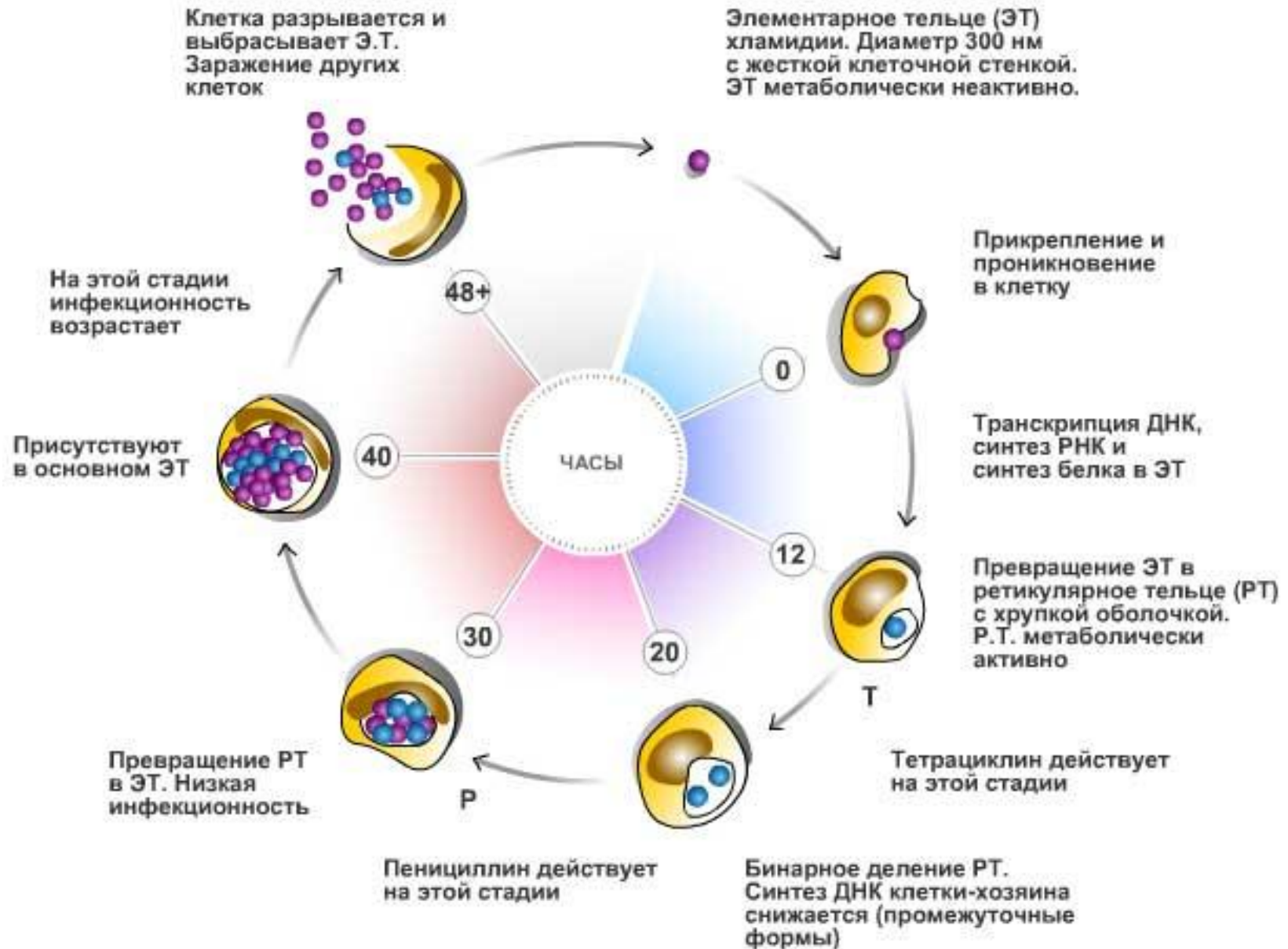


30-60 %

(15-25 жас аралығы).



Патогенез



Таралу механизмі:

□ генитальді-генитальді.

□ генитальді-анальді.

□ генитальді-оральді.

Код (коды) МКБ X

- А 56.0 Хламидийные инфекции нижних отделов мочеполового тракта.
- Хламидийный: цервицит, цистит, уретрит, вульвовагинит.
- А 56.1 Хламидийные инфекции органов малого таза и других мочеполовых органов.
- Хламидийный (ые):
 - - эпидидимит (N 51.1*);
 - - воспалительные заболевания органов малого таза у женщин (N 74.4*);
 - - орхит (N 51.1*).
- А 56.2 Хламидийная инфекция мочеполового тракта неуточненная
- А 56.3 Хламидийная инфекция аноректальной области.
- А 56.4 Хламидийный фарингит.
- А 56.8 Хламидийные инфекции, передаваемые половым путем, другой локализации.
- А 74.0+ Хламидийный конъюнктивит (N13.1*).

Урогенитальды хламидиоздың клиникалық классификациясы:

- *Ауырлық ағымы бойынша*

- ✓ *Асқынбаған*

- ✓ *Асқынған(ерлерде:эпидидимит, бесплодия,
созылмалы простатит;*

*Әйелерде: жатыр және оның қосалқыларының
қабынуы, бесплодия,*

Рейтер синдромы.)

Шағымдары және анамнез

Ерлерде:

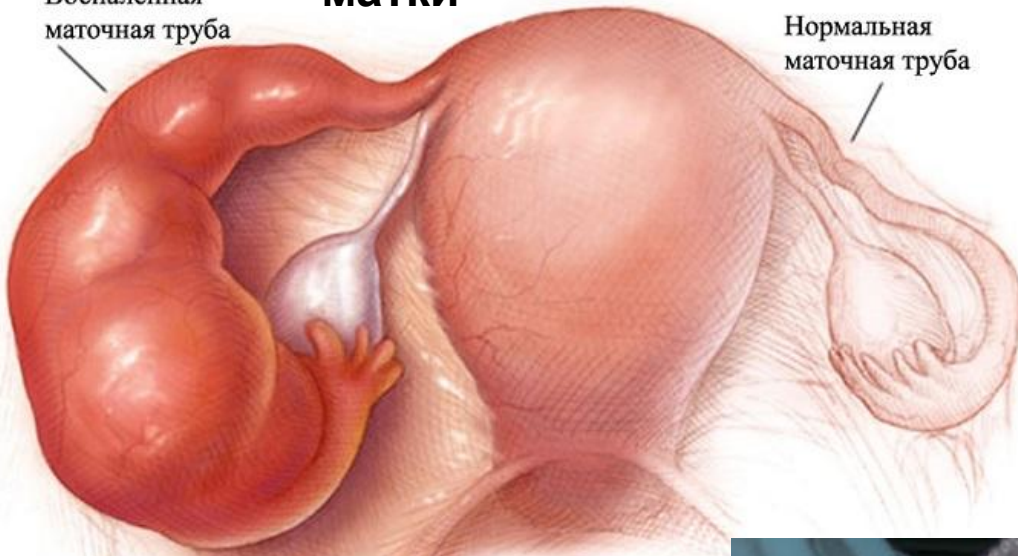
- Аралықтағы ауру сезімі оның тік ішекке иррадиациясы.*
- Жиі зәр шығару, ургентті шақыртулар.*
- Жыныс жолдарынан шырышты-іріңді бөліністер.*
- Диспареуния.*
- Дизурия, күйдіру сезімі.*



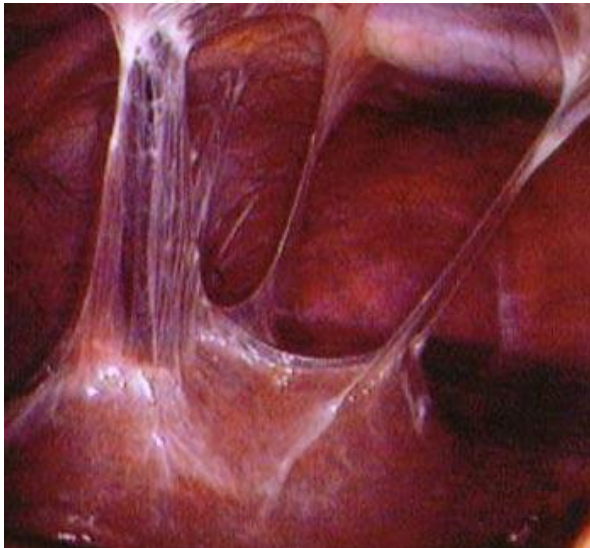
Воспаление матки

Воспаленная
маточная труба

Нормальная
маточная труба



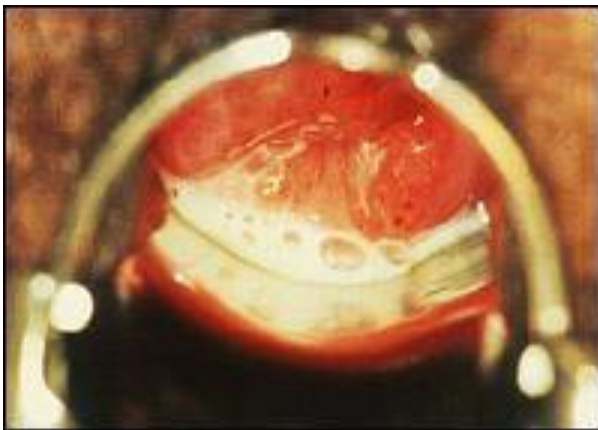
Глазной
хламидиоз



Спайки в малом
тазу у женщин при хламидиозе

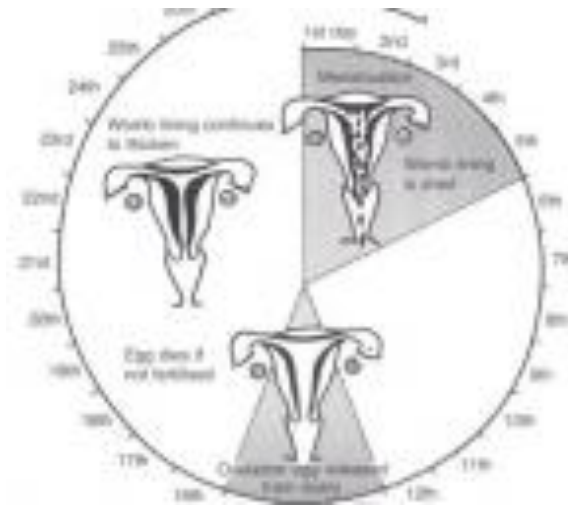


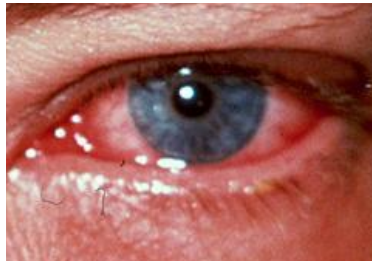
Хламидиоз у
новорожденного



Әйелдерде:

- *Жыныс жолдарынан шырышты-іріңді бөліністер*
- *Жыныстық қатынасқа түскен соң немесе менструация араларындағы қан кету*
- *Диспареуния*
- *Дизурия,*

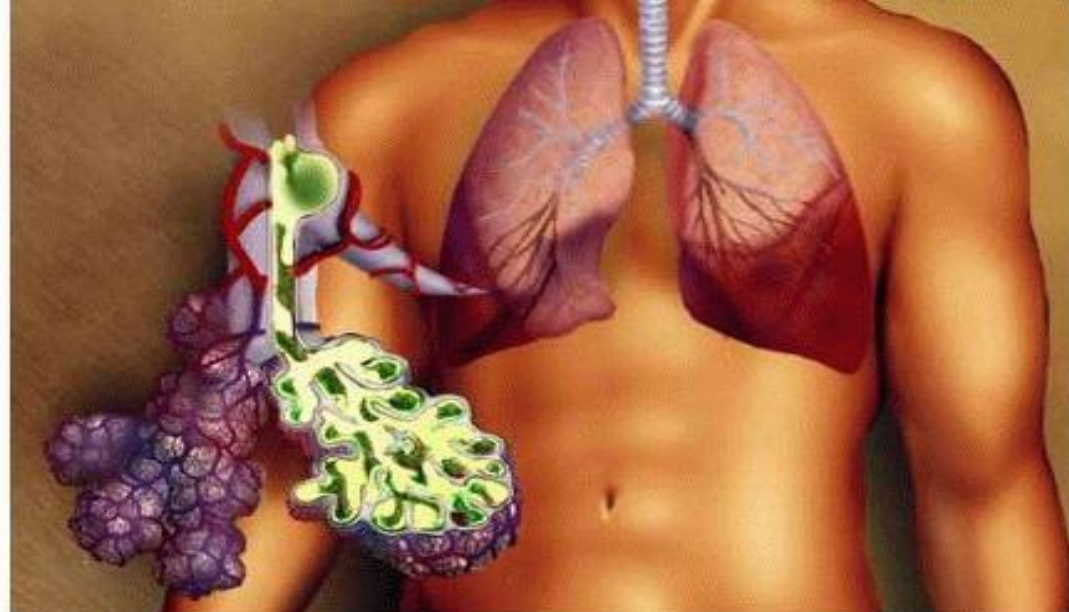




- *іштегі ауру сезімі*
- *бартолий бездеріндегі ауру сезімі және ұлғаюы*
- *конъюнктивит*
- *жалпы шаршағыштық пен әлсіздік*
- *дене температурасының көтерілуі*



ХЛАМИДИЙНЫЙ АРТРИТ

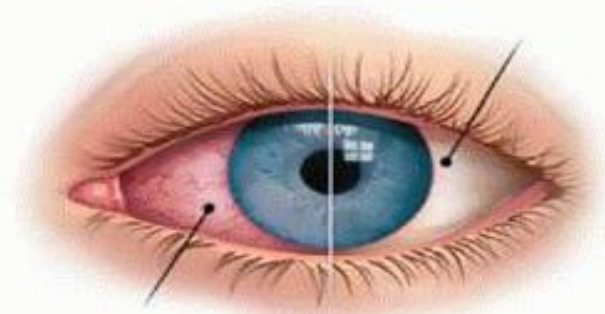


ХЛАМИДИЙНАЯ ПНЕВМОНИЯ



УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ ХЛАМИДИОЗ

ЗДОРОВАЯ КОНЬЮНКТИВА

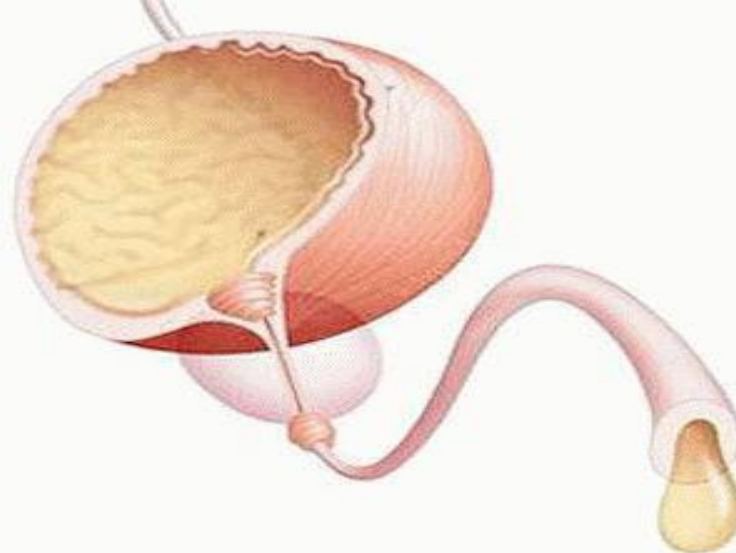


КОНЬЮНКТИВИТ

ХЛАМИДИЙНЫЙ КОНЬЮНКТИВИТ



БОЛЕЗНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ



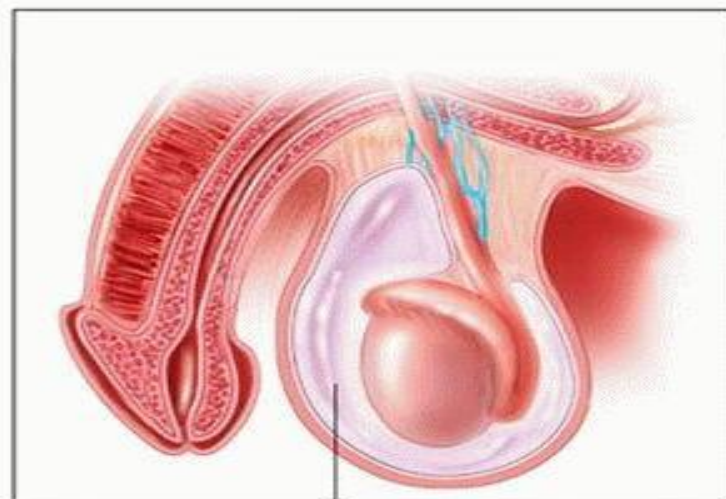
МУТНАЯ МОЧА, ИНОГДА С ПИМЕСЬЮ ГНОЯ



-мочеточник

воспаленная
уретра

ЗУД В ОБЛАСТИ УРЕТРЫ



ОТЕК ЯИЧЕК

Балаларда(жаңа туылғандарда):

- Жыныс жолдарынан шырышты-іріңді бөліністер
- Дизурия, күйдіру сезімі, іштің төменгі бөлігінің тартып ауру сезімі тұрақсыз, зәр шығарғанда пайда болатын ауру сезімі.

Анамнез:

Жұқтыру көзі.

Жыныстық қатынасқа түскен уақыты, алғашқы симптомдарының пайда болғанға дейінгі кезеңі.

Партнердің хламидия инфекциясы бар жоғын білу.

Соматикалық және аллергиясы барма сұрастыру.

Физикальды тексеруде:

ерлерде де әйелдердеде сыртқы жыныс мүшелерінің зақымдануымен көрінеді.



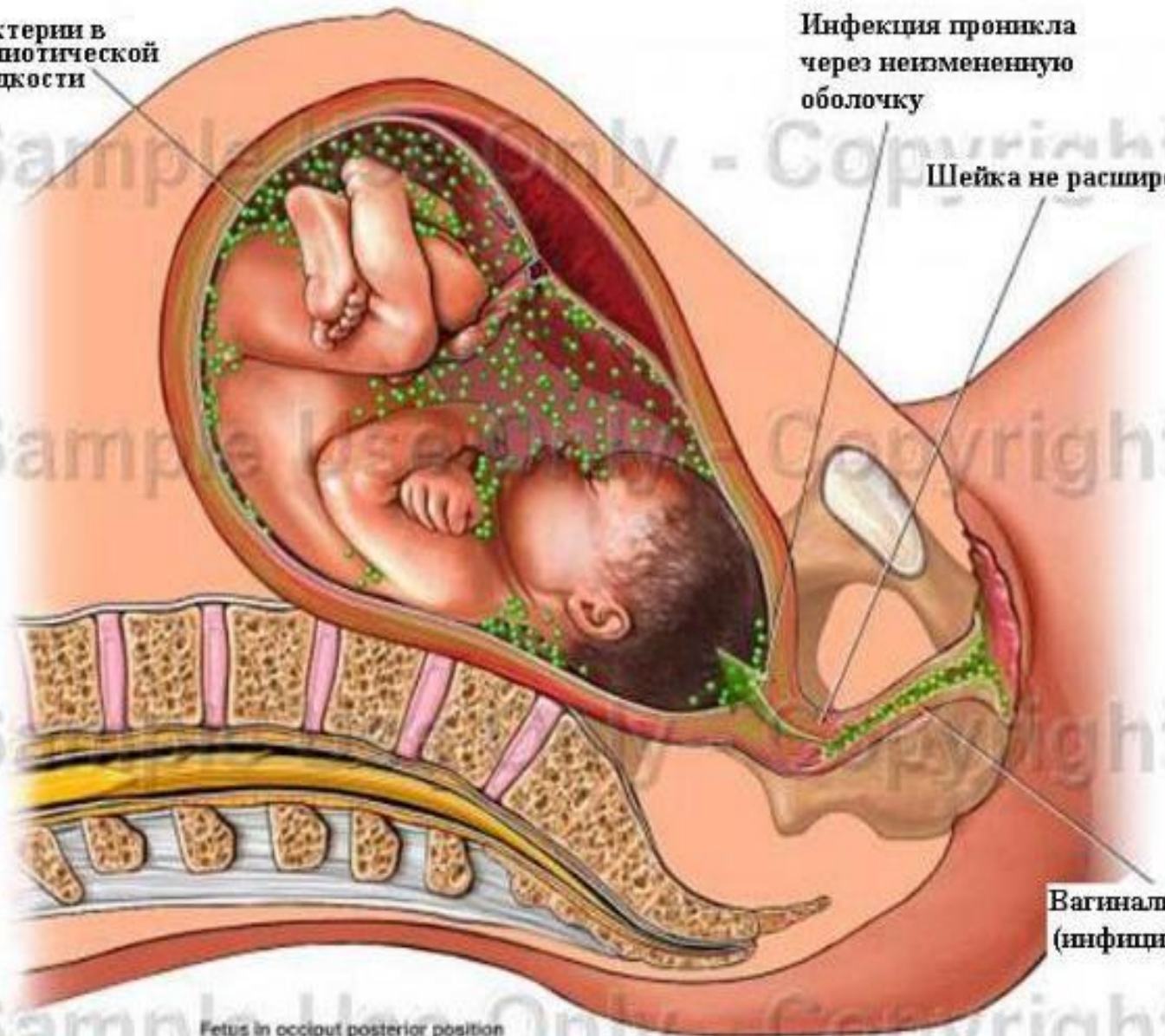
Проникновение инфекции через плодные оболочки

Бактерии в амниотической жидкости

Инфекция проникла через неизмененную оболочку

Шейка не расширена

Вагинальный канал (инфицированный)



Fetus in occiput posterior position

Заболеван

Мужчины	Женщины	Дети
Заболевания		
<ul style="list-style-type: none">• Уретрит• Эпидидимит• Конъюнктивит• Венерическая лимфогранулема	<ul style="list-style-type: none">• Уретрит• Эндометрит• Сальпингит• Периаппендицит• Перигепатит• Конъюнктивит• Венерическая лимфогранулема	<ul style="list-style-type: none">• Конъюнктивит новорожденных• Пневмония
Осложнения		
<ul style="list-style-type: none">• Нарушение фертильности• Постинфекционный (реактивный) артрит-синдром Рейтера• Поражение гениталий и желудочно-кишечного тракта с отеком и стенозом (после венерической лимфогранулемы)	<ul style="list-style-type: none">• Бесплодие• Нарушение фертильности• Эктопическая беременность• Хронические абдоминальные боли• Постинфекционный (реактивный) артрит-синдром Рейтера• Поражение гениталий и желудочно-кишечного тракта с отеком и стенозом (после венерической лимфогранулемы)	<ul style="list-style-type: none">• Обструктивные заболевания легких

Лабораторная диагностикасы:

- Chlamydia trachomatis-тің биологиялық материалдан иммунофлюоресценция әдісі арқылы табу: 5 элементтен артық табу.
- Иммуноферментті анализ (ИФА) антигенді табуда (антиденелерді): Ig M, Ig G, Ig A -ны Chlamydia trachomatis-ке табу.
- ПЦР арқылы биологиялық материалдан Chlamydia trachomatis-тің геномын табу.

Инструменталды зерттеу:

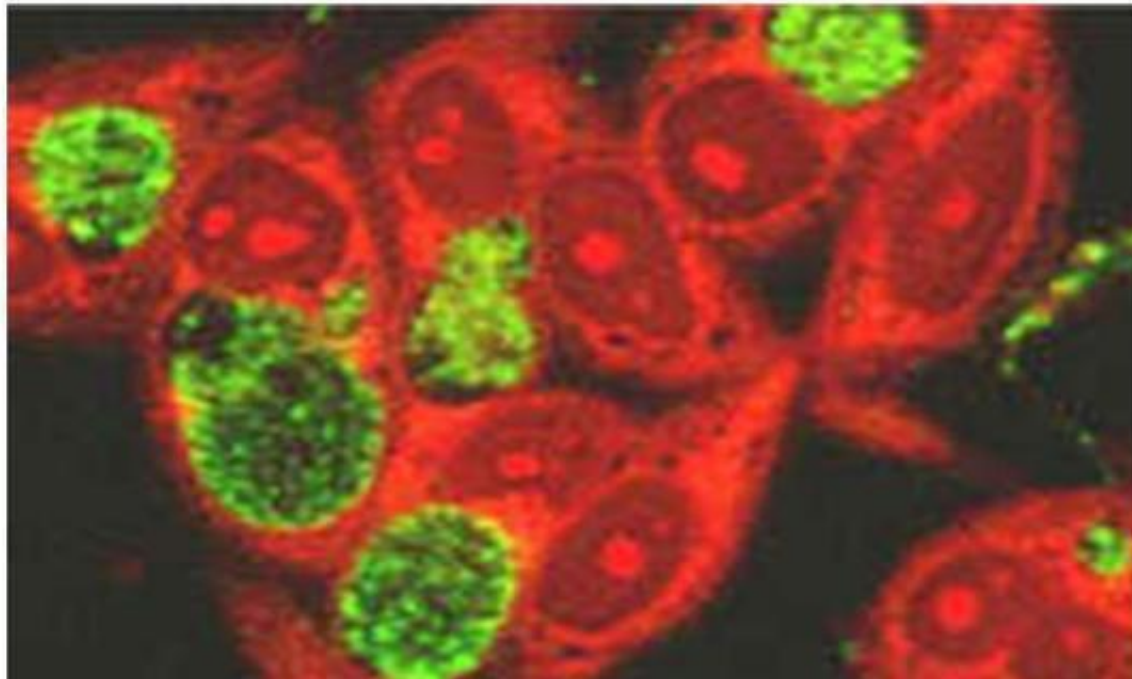
- Цистоуретроскопия;
- Кольпоскопия;
-

Мамандарға көрсетуге көрсеткіштер:

- - гинеколог консультациясы;
- - уролог консультациясы;
- - психотерапевт консультациясы;



***C. trachomatis* в пораженных клетках
методом прямой
иммунофлюоресценции – зеленые
включения**



Оцениваемые параметры	Хламидийная инфекция	Гонококковая инфекция	Урогенитальный трихомониаз	Бактериальный вагиноз	Урогенитальный кандидоз
Выделения из половых путей	Слизистые мутные или слизисто-гнойные без запаха	Слизисто-гнойные или гнойные без запаха	Серо-желтого цвета, пенистые с неприятным запахом	Гомогенные беловато-серые, с неприятным запахом	Белые, творожистые, сливкообразные, с кисловатым запахом
Гиперемия слизистых оболочек мочеполового тракта	Преимущественно слизистой оболочки шейки матки	Часто	Часто	Редко	Часто
Зуд/жжение в области наружных половых органов	Редко	Часто	Часто	Редко	Часто
Дизурия	Часто	Часто	Часто	Редко	Редко
Диспареуния	Часто	Часто	Часто	Редко	Часто
рН вагинального экссудата	3,8 — 4,5	3,8 — 4,5	Может быть > 4,5	> 4,5	3,0 — 3,8
Микроскопия	Для верификации диагноза не проводится	Грамотрицательные диплококки с типичными морфологическими и тинкториальными свойствами	Присутствие T. Vaginalis	Наличие «ключевых» клеток	Грибы Candida с преобладанием мицелия и почкующихся дрожжевых клеток
Культуральное исследование	C. Trachomatis	N. Gonorrhoeae	T. Vaginalis	Преобладание G. Vaginalis и облигатно-анаэробных видов	Рост колоний Candida в титре более 10 ³ КОЕ/мл

Емдеу мақсаты:

- 1) эрадикация (микробиологиялық жазылу) *S. trachomatis*;
- 2) клиникалық жазылу (клиникалық симптомдарының жойылуы);
- 3) асқынулардың алдын-алу;
- 4) басқа адамдарды жұғудан алдын алу.

Емдеу тактикасы

Медикаментозды емес емдеу :

- Режим 2.
- Стол №15 (жалпы)

Басты препараттар:

- Азитромицин таблетка 250, 500 мг
- Доксициклин капсула, таблетка 100 мг(жүкті әйелдерге берілмейді)
- Джозамицин таблетка 500, 1000 мг
- Кларитромицин таблетка 500 мг
- Эритромицин таблетка 100, 250, 500 мг
- Рокситромицин таблетка 150 мг
- Левофлоксацин таблетка 250, 500 мг (хинолон препараттары жүктілік кезінде тиым салынған).
- Офлоксацин таблетка 250, 500 мг (хинолон препараттары жүктілік кезінде тиым салынған).

ПРОФИЛАКТИКАСЫ:

- **Партнерларды тексеру**
- **Отбасы мүшелерін тексеру**
- **Әртүрлі партнерлармен болуда алдын-алу шараларын қолдану**
- **Жалпы хабарландыру, лекциялар т.б**
- **Ата-анасымен консультация , қорғану жолдарын түсіндіру т.б.**

Әрі қарайғы жүргізу тактикасы:

- Ем алғаннан кейін пациентті 60 күн бойы диспансерлік тексерісте ұстау.
- Емделгенін 1-3 ай бойы бақылауда ұстау.
- Клиникалық симптомдары кері қайтқанда және лабораториялық анализдері теріс болғанда тіркеуден алып тастау.

Емдеудің эффективтілік индикаторы:

- Организмдегі қоздырғыштың эрадикациясы.
- Клиникалық белгілерінің жойылуы.
- Асқынудың болмауы.

Қорытынды:

- Қазіргі таңдағы ең көп кездесетін болғанына қарамастан ,дұрыс емдеу жолы және алдын алу жолдары осы инфекцияны жұқтырудың алдын алады.

Пайдаланылган әдебиеттер

- <https://diseases.medelement.com/disease>
- <http://www.chlamidioz.ru>
- <http://www.ayzdorov.ru>
- <http://www.med-klinik.ru>
- <http://www.krasotaimedicina.ru>
- <http://simptom.net>
- <http://www.medschema.info>
- <http://www.helpskin.ru>
- <http://medportal.ru>