байланысты, жайылмалы түрде лимфаденопатия АИТВ жұқпасының басым көпшілінде, жалғыз, ерте клиникалық көріністерінің бірі екенін ескере отыра, қабылдауға келген науқастарды ұқыпты түрде лимфа бездеріне көңіл бөле тұрып, қарау. Бұл, АИТВ жұқпасын ерте анықтау, дер кезінде ем беріп, асқынуларын болдырмау және де таралу жолдарының алдын-алу шараларының бірі. Қазіргі таңда АИТВ және ЖИТС ауруларының алдын-алу және оларды болдырмау мәселесі өзекті болып отыр.

Әдебиеттер:

1. Покровский В.В. басшылығымен «АИТВ жұқпасының клиникасы диагностикасы және емделуі» Москва ГЭОТАР медицина 2000 ж. 496 б:
2. Казанцев А.П. және басқалары. «Жұқпалы аурулардың ажырату диагностикасы» М.:ООО «Медициналық ақпарат орталығы » 1999 ж.-482 б.:
3. Тукеев және басқалары. «Клиникалық ЖИТС және АИТВ жұқпасы кезіндегі медициналық көмек ұсыну: клиника, диагностика, емдеушаралар қолтаңбасы» ЖИТС-тың алдын-алу және оған қарсы күрес орталығы ҚД. СМ. Алматы 2010ж.

РЕЗЮМЕ

Т.М. ЕСЖАНОВА

ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ

«Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» г. Актобе

Генерализованная лимфаденопатия является одним из самых ранних признаков ВИЧ- инфекции, которая первое время может почти единственным. Наблюдались 50 ВИЧ-инфицированных, из них у 47 ВИЧ инфицированных (94%) выявлено генерализованная лимфаденопатия. При этом ярких клинических симптомов не было. Учитывая малую симптоматику болезни важно обращать внимание на зпид. анамнез, клинический осмотр.

SUMMARY

T.M. YESZHANOVA

PRACTICAL EXPERIENCE OF AN EARLY REVEALING OF HIV-INFECTIONS

"The Regional center on preventive maintenance and struggle against the AIDS" Aktobe city

The generalized lymphadenopathy is one of the precursory symptoms of the HIV-infection which at first can be almost unique. 50 HIV-infected were observed, out of them 47 (94 %) were identified having the generalized lymphadenopathy. Thus there were no bright clinical symptoms. Considering small semiology of illness it is important to pay attention to the epidemiological anamnesis, clinical survey.

Т.М. ЕСЖАНОВА

АИТВ жұқпасы кезіндегі вирусты гепатит С инфекциясының клиникалық белгілерінің ерекшеліктері

«Облыстық ЖИТС алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі орталығы» Ақтөбе қаласы

Маңыздылығы. Вирусты гепатит С (ВГ«С») әрбір науқастың жеке басын, біздің еліміздің барша қауымын қамтитын үлкен мәселелердің бірі. Бауырдың созылмалы аурулар тобының дамуына әкелетін

негізгі себептердің бірі. Атап айтсақ, созылмалы гепатит, цирроз, гепатоцеллюлярлы карцинома. Қазіргі таңда ко-инфекция адамның иммун тапшылығы синдромы (АИТВ) және ВГ«С» HCV маңызды сұрақтардың бірі. В.В. Покровскийдің «АИТВ жұқпасының клиникасы диагностикасы және емделуі» атты кітабына сүйене отыра, бұл екі инфекция қатар келгенде, сирек жағдайда айқын көрінетін клиникалық симптомдарымен жүреді. Көбінесе АИТВ жұқпасы бар адамдарда тек лабораториялық тексерулерге сүйене отыра (anti HCV Ig G табылуымен) анықтауға болады. Иммундық жүйесі төмендеген АИТВ жұқпасы бар адамдарда бауыр циррозы ерте дамып, вирусқа қарсы емдеу нәтижесі төменгі дәрежеде байқалады. Аурудың күрделілігін (жиі 85 пайыз жағдайда созылмалы түрге айналып, бауыр циррозының даму мүмкіндігін) ескере отыра, бауырдың зақымдануының жедел дамуына әкелетін факторларға әсер ету қажет.

Зерттеу мақсаты. АИТВ жұқпасы бар адамдардағы ВГ «С» кездесу жиілігі, клиникалық көрінісі, даму ерекшеліктері, вирусқа қарсы емдеу нәтижесі, асқыну түрлерін тәжірибелік дағды кезінде меңгеруді ұсыну.

Материалдар мен әдістер. Соңғы 01.01.2009ж -01.01.2011ж. аралығында диспансерлік бақылауда тұрған бас бостандығынан айырылған 24 АИТВ жұқпасы бар адамдардың медициналық құжаттамалары (науқастардың амбулаториялық медициналық картасы), ауру тарихы, клиникалық көріністері, сонымен қатар жас ерекшеліктері эпидемиологиялық анамнездері, аурудың өту барысы, емдеу нәтижесі ескерілді.

Зерттеу нәтижесі және оны талдау. Ақтөбе облысы бойынша түзету жүйесі мекемелеріндегі сотталған АИТВ жұқпасы + ВГ «С» бар адамдар зерттеуге алынды.

Жас ерекшеліктері	01.01.2009ж.	01.01.2010ж.	01.01.2011ж.	Барлығы
20 жас	-	1	-	1
20-29 жас	4	4	5	13
30-39 жас	11	16	14	41
40-49 жас	9	4	3	16
50 жастан жоғары	-	-	-	-
	24	25	22	71

Кестеде көрсетілгендей ВГ С басым көпшілігін 30-39 жас аралығын құрайды. Эпидемиологиялық анамнезіне келсек, көбінесе нашақорларда кездеседі (98 пайыз). Бұл ВГ С жалпы «нашақорлар гепатиті» дегенге дәлел. АИТВ жұқпасы бар адамдарда аурудың өту барысы жасырын, ұзақ жылдар бойы латентті түрінде жүреді. Біздің науқастарымызға ВГ С тек ғана лабораториялық тексеру: АлАТ ферменттерінің жоғарылауымен, тимол сынамасының жоғарылауымен иммуноферменттік анализ (ИФА) әдісімен HCV рибонуклеин қышқылы (РНҚ) анықталуымен диагноз қойылады.

Клиникалық көрінісі бойынша ерекшеліктері:

- клиникалық көрінісі жартылай немесе толық болмаған жағдайда ИФА әдісімен анықтағанда вирусемияның болуы
- ұзақ жылдарға созылуы
- астеновегетативті синдром
- ферментемия, белок-шөгінді сынамасының оң мәнді болуы.

Түйін және қортынды. Сонымен, тәжірибелік дағдыға сүйене отыра, қорытындылайтын болсақ, АИТВ қосылып келген иммундық жүйенің жетіспеушілігі гепатитті емдеу жетістіктерін төмендетеді. Ұсыныс ретінде айта кететін болсақ;

-жүргізілген емнің әсерін дәл уақытында қадағалау

-емдеуге деген төзімділікті бағалау үшін емдеу курсінен 24 аптадан кейін және 72 аптадан кейін ВГ «С» РНК вирусын анықтау.

-жас ерекшіліктеріне көңіл бөлу, көбінесе 30-39 жас аралығында жиі кездесуін ескеру.

Ко-инфекция АИТВ және емдеу белгілі қиындықтар туғызады. Себебі ауру жасырын түрде өтіп, ұзақ жылдарға созылып, асқынуын жылдамдатады. ВГ С жалғыз өзінің жүру барысына қарағанда, күрделі 5 есе тезірек дамиды. Бауыр циррозының туу қаупін жоғарылатып, дамуына ықпал етеді. Бауыр циррозынан бауыр шамасыздығына дейін асқынуын туғызады. Бауыр патологиясынан өлім көрсеткішін 5 есеге жоғарылатып, репликациясының 8 ретті өзгеруіне әкеледі.

Әдебиеттер:

1. Покровский В.В. басшылығымен «АИТВ жұқпасының клиникасы диагностикасы және емделуі» Москва ГЭОТАР медицина 2000 ж. 496 б:
2. Казанцев А.П. және басқалары. «Жұқпалы аурулардың ажырату диагностикасы» М.:ООО «Медициналық ақпарат орталығы » 1999 ж.-482 б.: Алматы 2010ж.
3. Ерамова И. Ко-инфекция ВИЧ/гепатиты в Европейском регионе ВОЗ. Москва 2008г.
4. Петрова Н.П. Вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция кафедра ВИЧ-инфекции и инфекционного контроля 2008 г. АГИУФ г. Алматы.

РЕЗЮМЕ

Т.М. ЕСЖАНОВА

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ПРИ ВИЧ ИНФЕКЦИЙ

«Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» г. Актобе

В результате проведенной работы выявленно, что ВГ «С» у ВИЧ- инфицированных протекает по типу медленных инфекции, как латентная фаза, диагноз вирусный гепатит С ставился лишь по повышению АлАТ, тимоловой пробы, методами ИФА. Учитывая всю серьезность этого заболевания (частую хронизацию процесса 85% и возможность развития цирроза печени) необходимо влиять на факторы которые способствуют более быстрому прогрессированию повреждения печени. Трудности своевременного оценки эффективности проводимого лечения и устойчивости ответа на лечение.

SUMMARY

T.M. YESZHANOVA

FEATURES OF CLINICAL ATTRIBUTES OF A VIRUS HEPATITIS C WITH AT HIV INFECTION

"The Regional center on preventive maintenance and struggle against the AIDS" Aktobe city

As a result of the spent work it is taped that the virus hepatitis C, which HIV-infected has, proceeds like slow infections, as a latent phase, the diagnosis the virus hepatitis C is only made on rising of ALAT, a thymol turbidity test, and EIA methods. Considering all gravity of this disease (frequent synchronization of process of 85 % and possibility of development of a cirrhosis), it is necessary to influence factors which promote faster damage of a liver, difficulties of a timely estimation, efficiency of spent treatment and fastness of the answer to treatment.