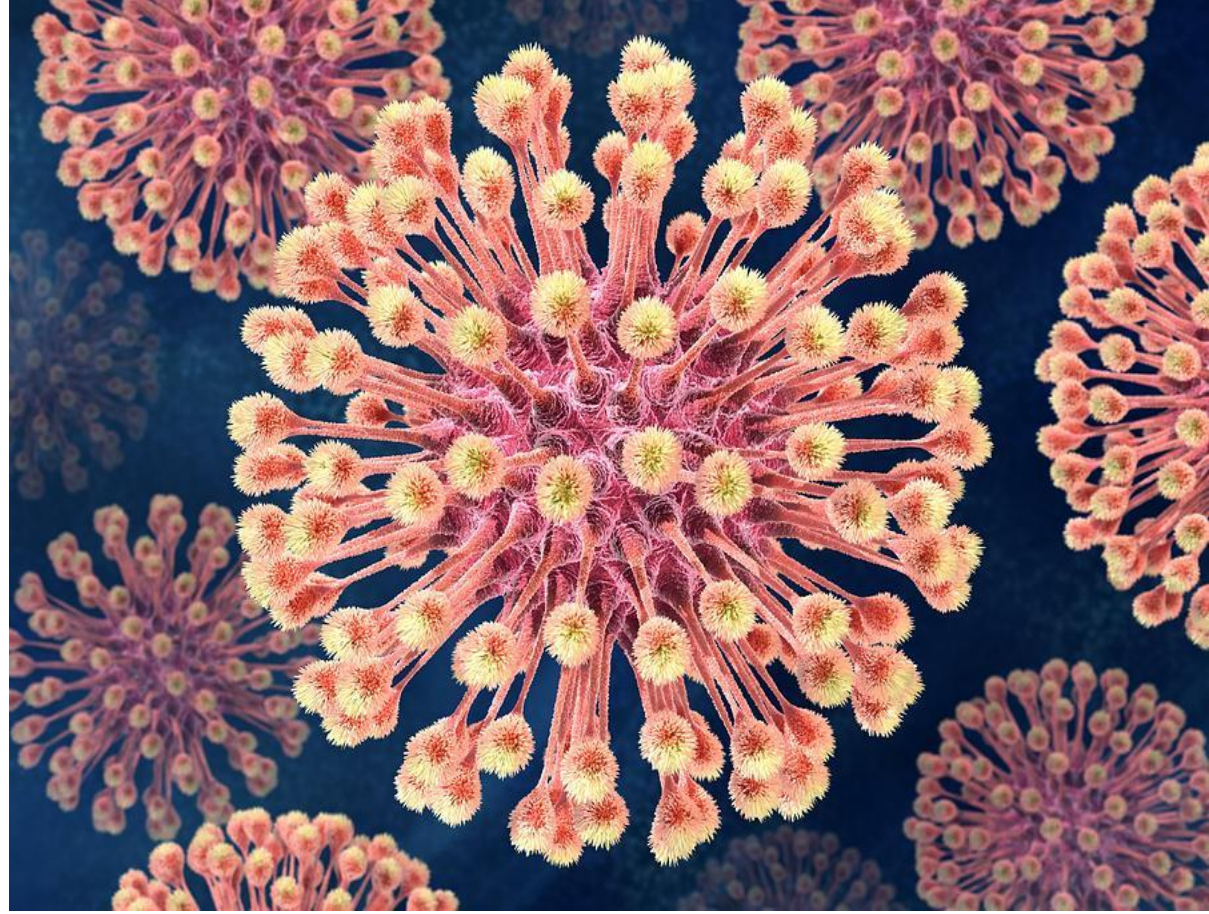


**Herpes
infeksiyaları.
Sadə herpes.
Su çiçəyi...**

**Dos. Reyhan
Bəylərova**



Herpesvirus xəstəlikləri

Herpesviridae (yun.-herpo-sürünmək) 8 tipi antropoz infeksiya törədicisidir.

- I,II tip-sadə herpes virusu
- III tip-sulu çiçək və kəmərləyici dəmrov(VZV)
- IV tip-Epştayn-Barr virusu
- V tip-sitomeqalovirus
- VI tip-limfa sistemində generalizə edən
- VII tip-XYSindromu
- VIII tip-Kapoşi sarkoması

Sadə herpes (Herpes simplex)

- *Dəriddə* və *genital üzvlərin* *selikli qışasında* suluqlar, zəif intoksikasiya əmələ gətirən infeksiyadır.



Etiologiyası

➤ Törədici: Virus latens herpes Qunter tərəfindən törədilir .

I TİP
SHV

- Labial herpes

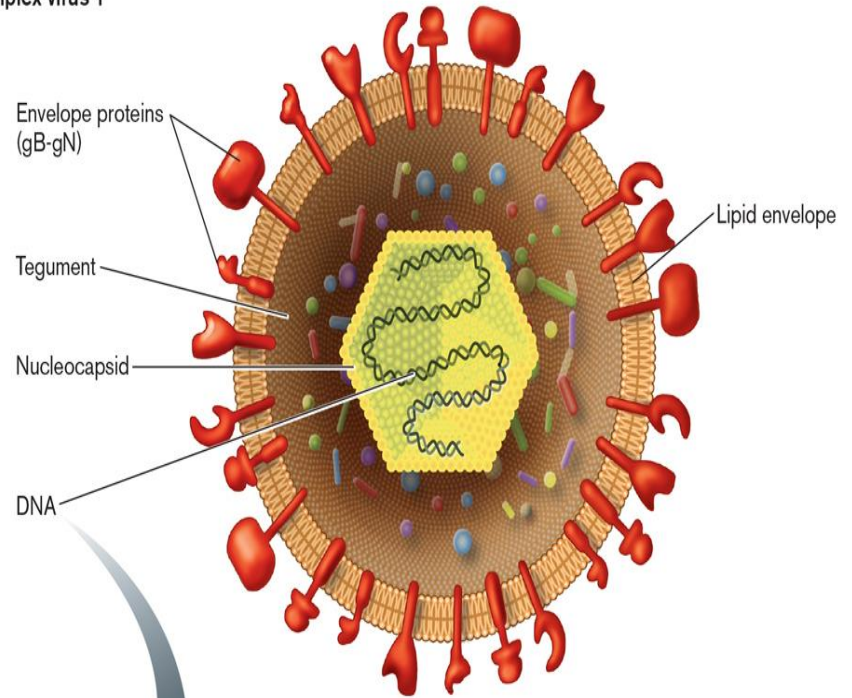
II TİP
SHV

- Genital və yayılmış herpes

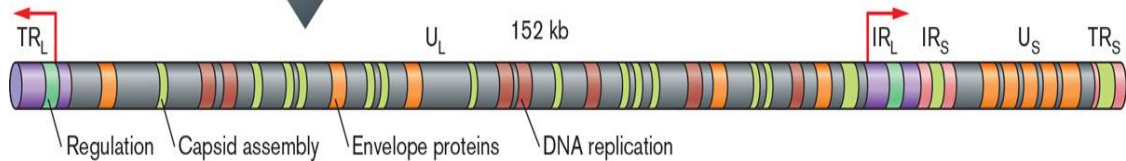
Epidemiologiyası

- Yoxlama mənbəyi:
xəstələr və
virusgəzdirlər
- Yoxlama yolları:
 - 1) Təmas
 - 2) Hava-damcı
 - 3) Transpləntar
 - 4) Cinsi

A. Herpes simplex virus 1



B. Genome of HSV-1



Patogenezi

İlkin yoluxma aşağıdakı dövrdə baş versədə anadangəlmə passiv immunitetə görə inkişaf etmir:

- Uşaqılıq dövrü
- Ana bətnində
- Doğuş vaxtı

Latent infeksiya kimi neyrosensor hüçeryələrdə qala bilir:

- Oma sinir kötüyü qanqlionların kökcüklərində
- Üçlü və azan sinirlərdə

Patogenezi

SHV nukleokapsidi ilə hüceyrəyə
yapışib sitoplazmaya keçir

Virus genomu hüceyrə DNT-
polimerazası ilə birləşir

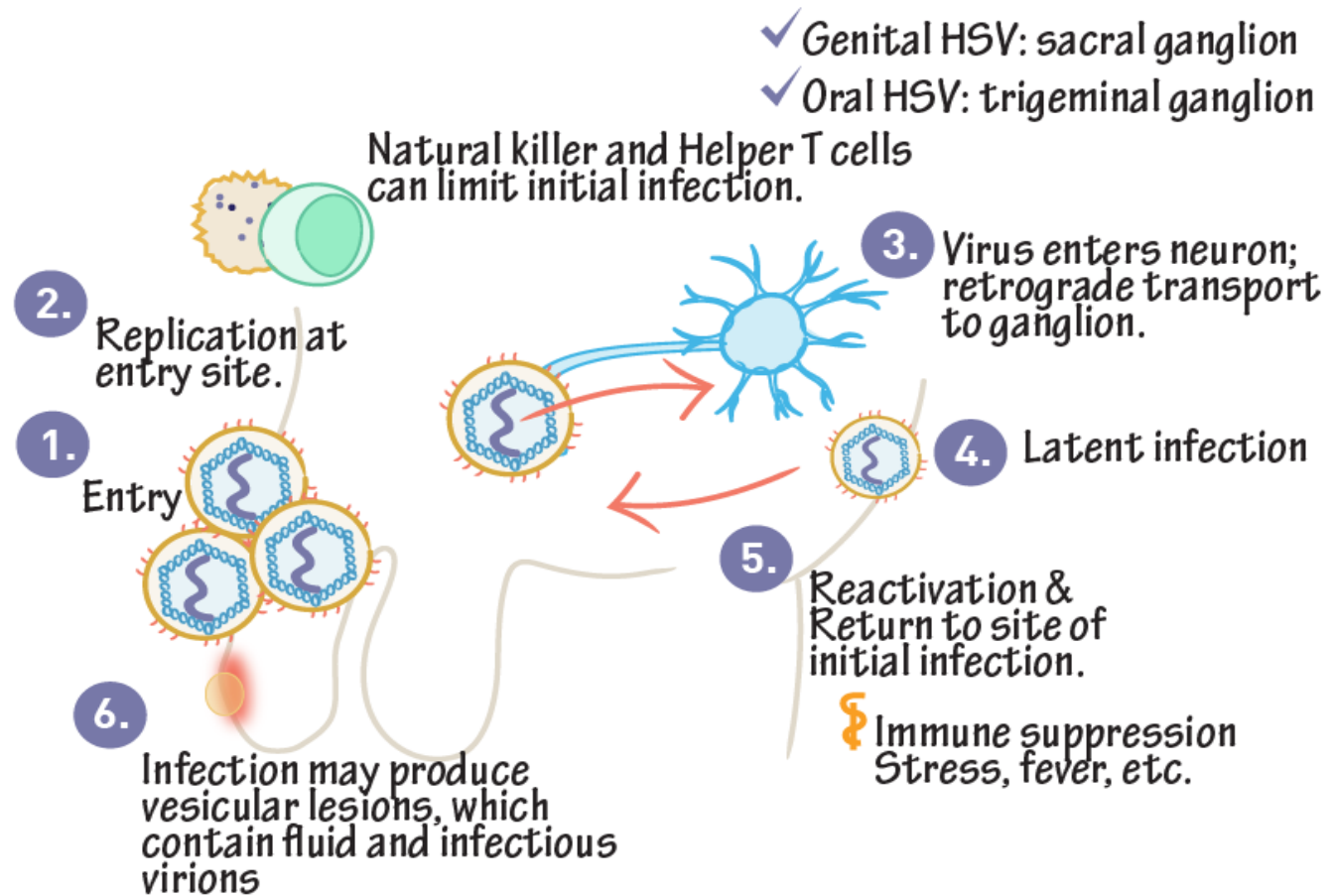
Transkripsiya və transilyasiya
nəticəsində hüceyrədaxili
nukleokapsidlər yaranır

Replikasiya dövründə virus hədəf
hüceyrələri dağdır

Virusemiya az davam
etsədə, plasenta, xorion, embrionda
SHV kifayət qədər çoxalmış olur

Patogenezi

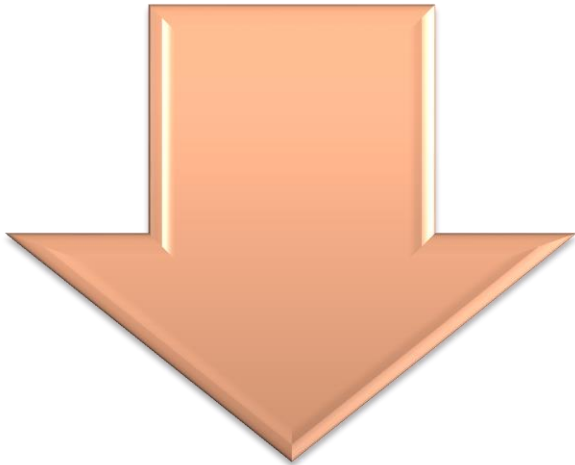
Herpes Simplex Virus: Pathogenesis



Klinikası



Sade-Labial



Genital

Klinikası.Sadə herpes

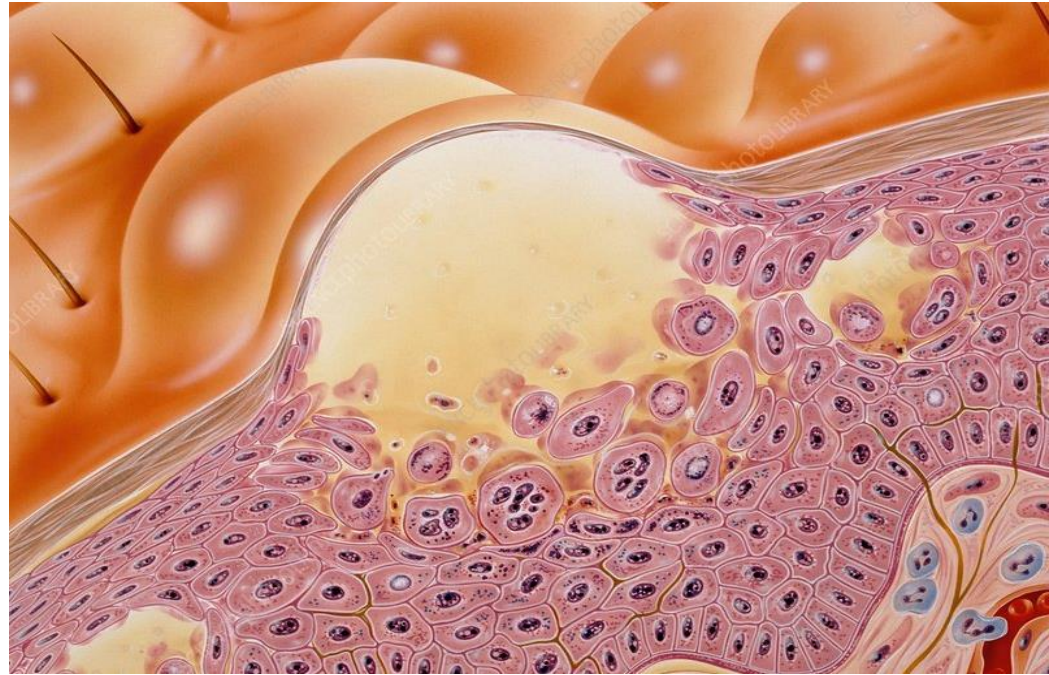
Sadə herpes

- Dəridə və selikli qişada çəhrayı ləkəli suluqlar
- Suluq quruyur qabığa və ya iz qoymadan sağalan eroziyaya çevrilir
- Qaşınma,göynəmə,ağrı ola bilir
- Əsasən dodağın qımızı haşiyəsi,burun,yanaqlar,göz qapaqları səpir.



Klinikası

- Cinsiyyət üzvlərinin (aralıqda, cinsiyyət dodaqlarında) herpesi
 - qızdırma
 - qasıq limfa düyünlərinin böyüməsi
 - nevralgiya
- Sadə herpes əlavə olaraq
 - udlaq, qırtlağın selikli qişası
 - badamcıqlar
 - konyunktiva
 - buynuz qişanı zədələyə bilər.



Klinikası

Genital herpes

- Inkubasion dövr 3-7 gün
- Ağrı
- Uretra və vaginadan ifrazat
- Dizuriya
- Aralıq, dodaqlar, uşaqlıq boynu və yolunda eritematoz səpgilər
- 6-12 günə qaşınma, göynəmə, ödem, eritema itir.

Yeni doğulmuşların herpesi

Dəri-selikli qışa forma

- Üz və ətraflarda
vezikula

Yayılmış forma

- Nekroz
- Kəllədaxili təzyiq
artır
- Hiporefleksiya
- Hipotoniya
- Qıcolma

Meningoensefalit forma

Yenidođulmuşların herpesi



Diagnozu

- Bioloji materiallardan virusun antigeni, DNT-si tapılması
- İFA-İgG titrinin 4 dəfədən çox artması
- İFA -İgM miqdarının artması

Müalicəsi

Asiklovir,vansiklovir

Interferon+C,E
vitamini

Yerli müalicədə-
zoviraks,herpevit
məlhəmi

Plazmafarez,entero-
sorbsiya



Su çiçəyi (Varicella)

- Xoşxassəli virus infeksiyasıdır, özünü göstərir:
 - Intoksikasiya
 - Qısa qızdırma dövrü
 - Ləkəli-suluqlu səpgilərlə
- XVI əsrdə İtaliya həkimləri Vidius və İngressia xəstəliyi təsvir etmişdir;
- Varicella adını Fogel (1772) vermişdir;
- Araqan (1911) virusu dəridəki suluqlardan tapmışdır;
- Paschen (1917) virusu ətraflı təsvir etmiş, Kandraitis (1925) sulu çiçək və kəmərləyici dəmrov viruslarının eyni olduğunu göstərmişdir.



Etiologiya

- Törədicişi **III tip** herpes virusudur;
- **Varicella-herpes zoster** virus, ya **V-Z-V** adlanır;
- Ovaldır, ölçüləri 150-200 nm olur;
- Xarici mühitdə davamsızdır;
- Zədələnmiş hüceyrələrdə, suluqlarda hüceyrədaxili eozinofil törəmə əmələ gətirir.

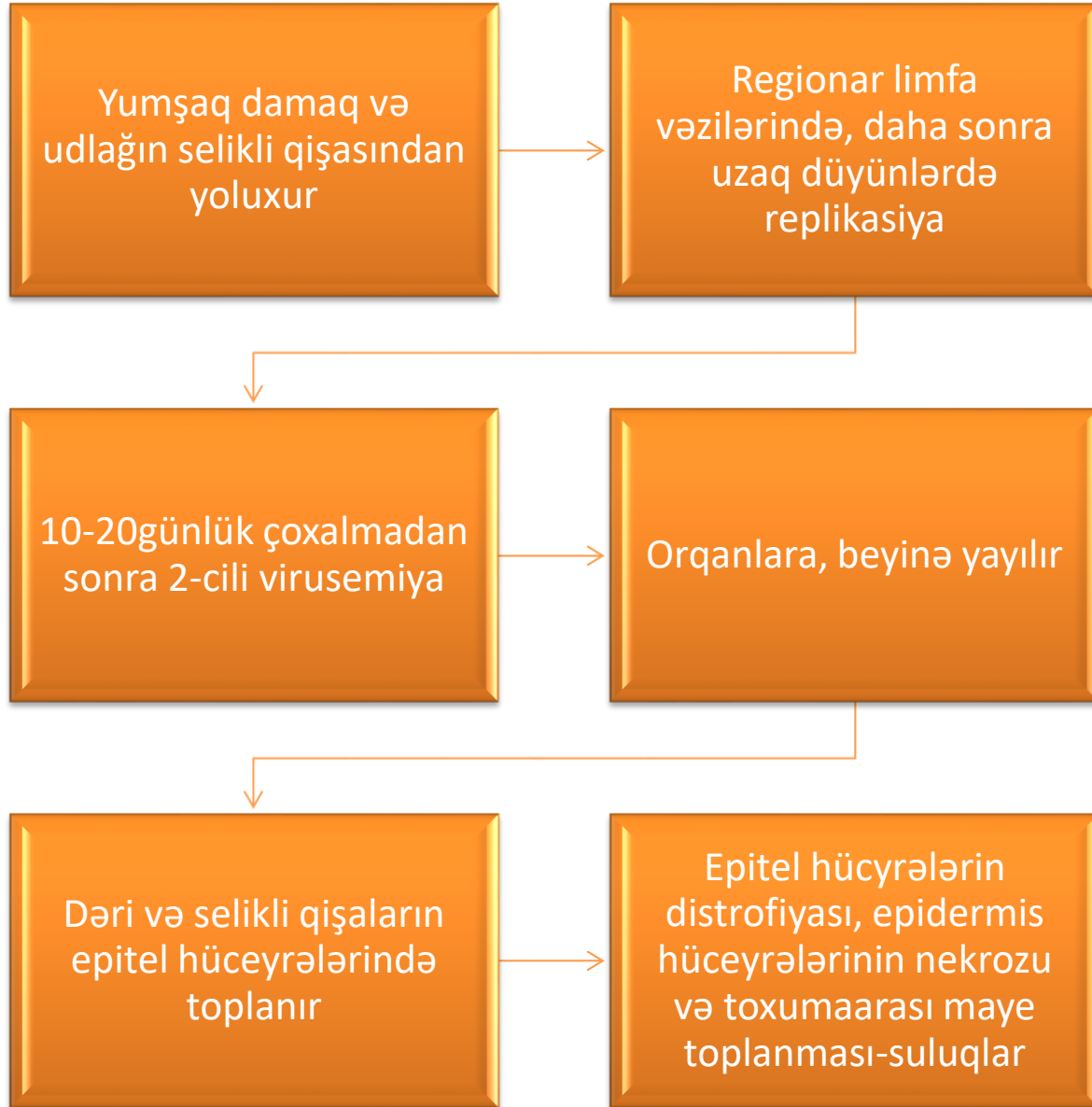


Epidemiologiya

- Qış-yaz aylarında daha çox rast gəlinir;
- Nadir hallarda təkrar xəstələnmə təsadüf olunur;
- Yoxuxma yolları:
 - Hava-damcı
 - Transplasentər

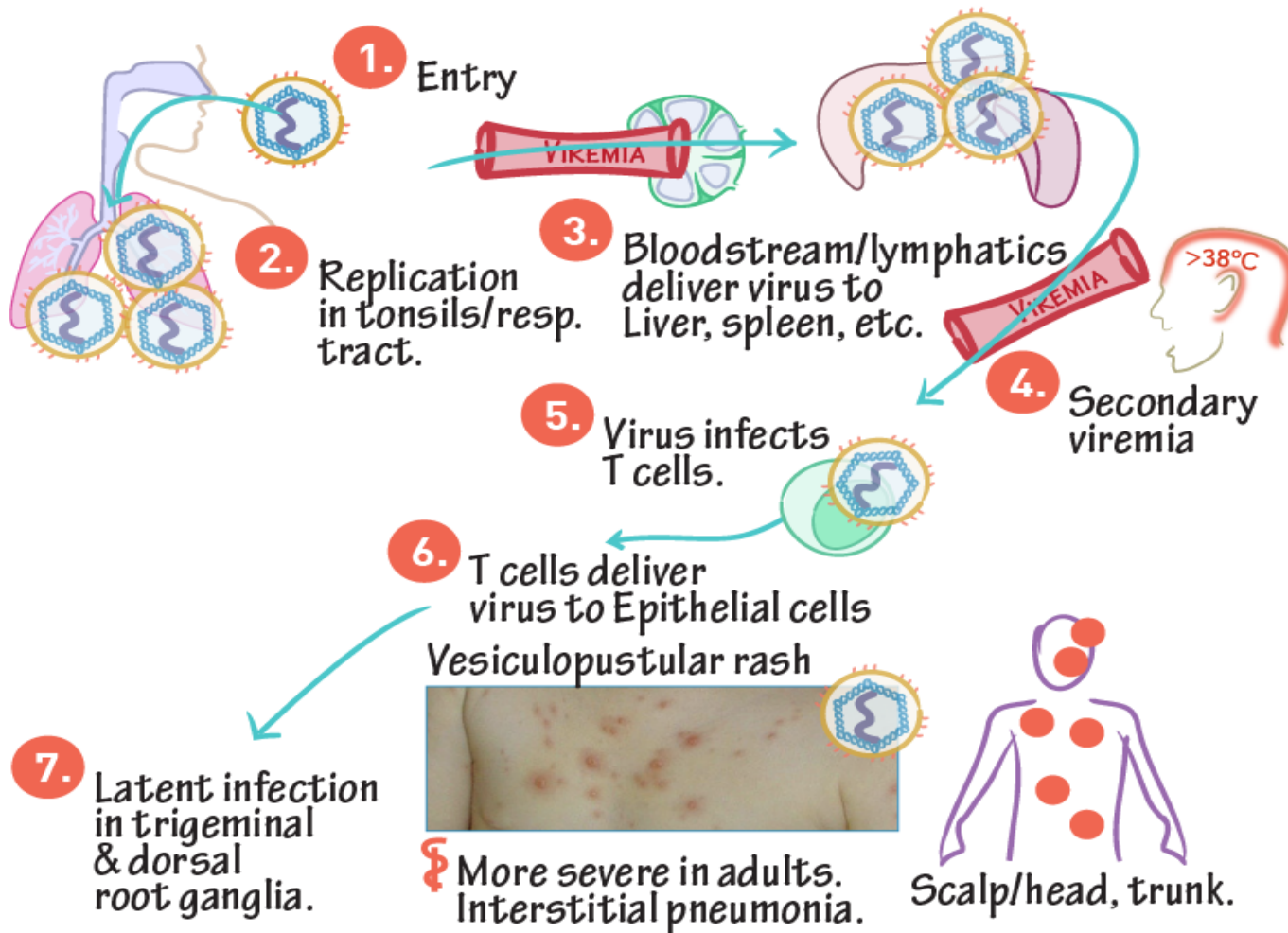


Patogenezi və patoloji anatomiyası



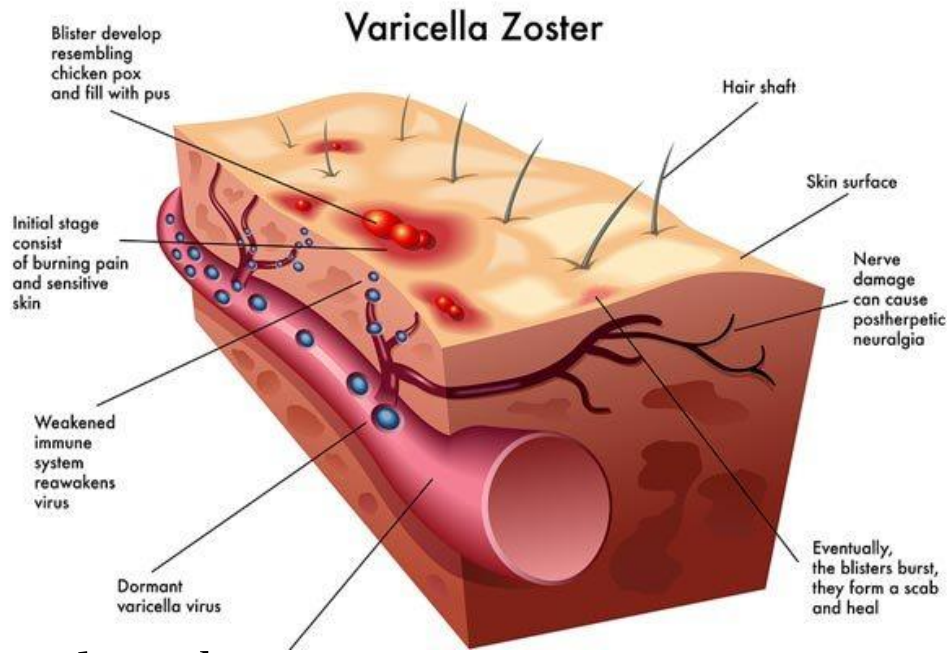
Patogenezi

Varicella-Zoster Virus (aka, HHV-3)



Patogenezi və patoloji anatomiyası

- Selikli qişalarda eroziya və xoralar:
 - Udlaqda
 - Konyunktivada
- Ağır formalarda virus tapıla bilər:
 - Mədə-bağırsaq traktında
 - Traxeyada
 - Böyrək ləyənlərində
 - Sidik kisəsində və sidik kanalında
 - Uşaqlıqda
- Virus fəqərəarası qanqlionlarda uzun müddət qalaraq aşağıdakı kimi ağırlaşdırıcı faktorların təsirindən fəallaşaraq **suluqlanma sahələri** əmələ gətirirlər:
 - Zədələnmələr
 - Intoksikasiya
 - soyuqlama



Klinikası

- Inkubasiya dövrü orta hesabla 14 gün
- Xəstəlik səpgilərlə başlayır
- Temperatur yüksəlir
- Südəmə uşaqlarda səpgiyə 1-5 gün qalmış, prodromal dövrdə
 - Subfebril qızdırma
 - Yuxunun, iştahanın pozulması
 - Narahatlıq
- Prodromal səpgi-rach həm prodromal dövrdə, həm də əsas səpgilərlə birlikdə qeyd edilə bilər
- Səpgilər xəstəlik müddətində təkrarən əmələ gəlir
- Səpgilər kiçik makulo-papulalar şəklində olub, vezikulaya, daha sonra qabığa çevrilir
- Səpgilər
 - Səthi yerləşir
 - Divarı gərgin və parlaq
 - Möhtəviyyəti şəffaf
 - İnfiltratı olmur
 - Ensiz qırmızı haşiyənin içərisində yerləşir

Klinikası



Klinikası

- **Suluqlar:**

- Deşildikdə tamamilə boşalır
- Sarımtıl-boz dibi olan səthi eroziyalara çevrilir
- 1-3 gün ərzində quruyur, tünd rəngli qabıqla örtülür
- Qabıqlar 1-3 həftə ərzində qopur

- **Səpmə dövründə:**

- Bədən temperaturu 38 S-ə, ağır hallarda 39-40 S-ə qədər artır
- iştaha və yuxu pozulması
- Əsəbilik
- Qaşınma
- Taxikardiya
- Hipertoniya
- Leykopeniya
- Neytropeniya
- Nisbi limfositoz

Klinik formaları

Rudimentar

Abortiv

Pustuloz

Bulloz

Qanqrenoz

Hemorragik

Generalizə
edən

Klinik formaları

Rudimentar
forma



Tək-tək papula və
vezikula ilə təzhür
edir. Temperatur dəyişmir.

Abortiv
forma



Səpgi vezikulaya
keçmədən papula
mərhləsində qurtarır.

Pustuloz
forma



Suluqlar irinləyir, qabıq
düşəndən sonra yerində
çarıq əmələ gəlir.

Kliniki formaları

Bulloz forma



Vezikula və 1-3 sm ə çatan iri suluqlar olur. Suluğun möhtəviyyəti bulanıq olur,asan dağılır. İkincili infeksiyanın qoşulması nəticəsində yaranır.

Qanqrenoz forma



İkincili infeksiya qoşulması nəticəsində yaranır.Nekrotik qartmaq və dərin xoralar əmələ gəlir.Xoranın dibi nekroz kütləsiylə tutulur,kənarları yeyilmiş olur.

Hemorragik forma



Səpginin 2-3-cü günləri vezikulanın möhtəviyyəti hemorragik xarakter alır,dəriyə və selikli qişalara qansızır.Mədə və burun qanaxması başlayır.

Klinik formaları

Generalizə
edən
visseral
forma



Dəri və selikli qişalarla yanaşı
daxili orqanlarında zədələyir, kiçik
nekroz ocaqları əmələ gətirir.
Əsasən hormon terapiyası və
immundepressant alanlarda rast
gəlinir.

- Hamiləliyin əsasən 7-13 həftələrinə qədər xəstələnən anaların uşaqları anadangəlmə çiçək sindromu ilə doğulur
- Doğuşdan 4 gün qabaq və 2gün sonra ananın yoluxması uşağın yoluxma riskini artırır, perinatal ölüm 30%-ə çatır
- Dölün VZV ilə zədələnmə ehtimalı:
 - I trimestrdə 2%
 - II trimestrdə 0,4%
- ASÇ sindromunda:
 - inkubasion dövr orta hesabla 11 gün
 - Dəridə çapıq yerləri
 - Əzələ və sumuk iliyinin hipoplaziyası
 - Nevroloji pozğunluqlar
 - Mikrosefaliya
 - Ağıl zəifliyi
 - Bağırsaq və sidik kisəsi sfinkterlərinin disfunksiyası
 - Gözlərin zədələnməsi-katarakta, mikroftalm, xorioretinit və s.

Ağırlaşmaları

- Qırtlağın selikli qişası səpərsə- laringit
- Tənəffüs yollarının stenozu
- Su çiçəyi inağı
- Irinli ağırlaşmalardan:
 - Bulloz streptodermiya
 - Abses
 - Fleqmona
 - Qızılıyel
 - Sepsis

Diagnozu

Klinik

- Qızdırmadan əvvəl və ya eyni vaxtda səpgi
- Polimorf, tez qabıqlaşan, iz qoymayan səpgi

Laborator

- Morfoloji (mikroskopda **Araqan cisimcikləri**)
- Seroloji (antigen, 4-5-ci günlər anticisim tapılması)
- Virusoloji
- PZR

Diferensial diagnozu

- Təbii çiçək
- Strofulus
- Impetiqo
- Skarlatinayabənzər səpgilər
- Pemfiqus
- Kapoşinin vaksinəbənzər pustulozu
- Vezikuloz rikketsioz

Müalicəsi

Suluğun tez quruması üçün

- 1-2%-li kalium permanqanat
- Brilyant yaşılın 1%-li spirt məhlulu

Virus əleyhinə

- Asiklovir
- Zoviraks
- Herperaks

VZİG (Varicella Zoster İmmunoglobulin-səpgi əmələ gəldikdən sonra əhəmiyyəti olmur, təmasda olmuş uşaqlar 72 saat ərzində 125 vahid almalıdır)

Profikatikasi

- Xəstələrin təcrid olunması
- Passiv-immunprofilaktika məqsədilə əzələ daxilinə 0,3ml/kq Varicellon və ya venaya 1ml/kq Varitect VZİG yeridilməsi

- **Diqqətiniz üçün təşəkkürlər**