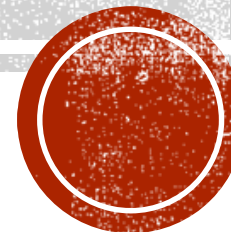


იშვიათი ნაწლავური ინფექციები

მარიამ რუსიძე



პაციენტი

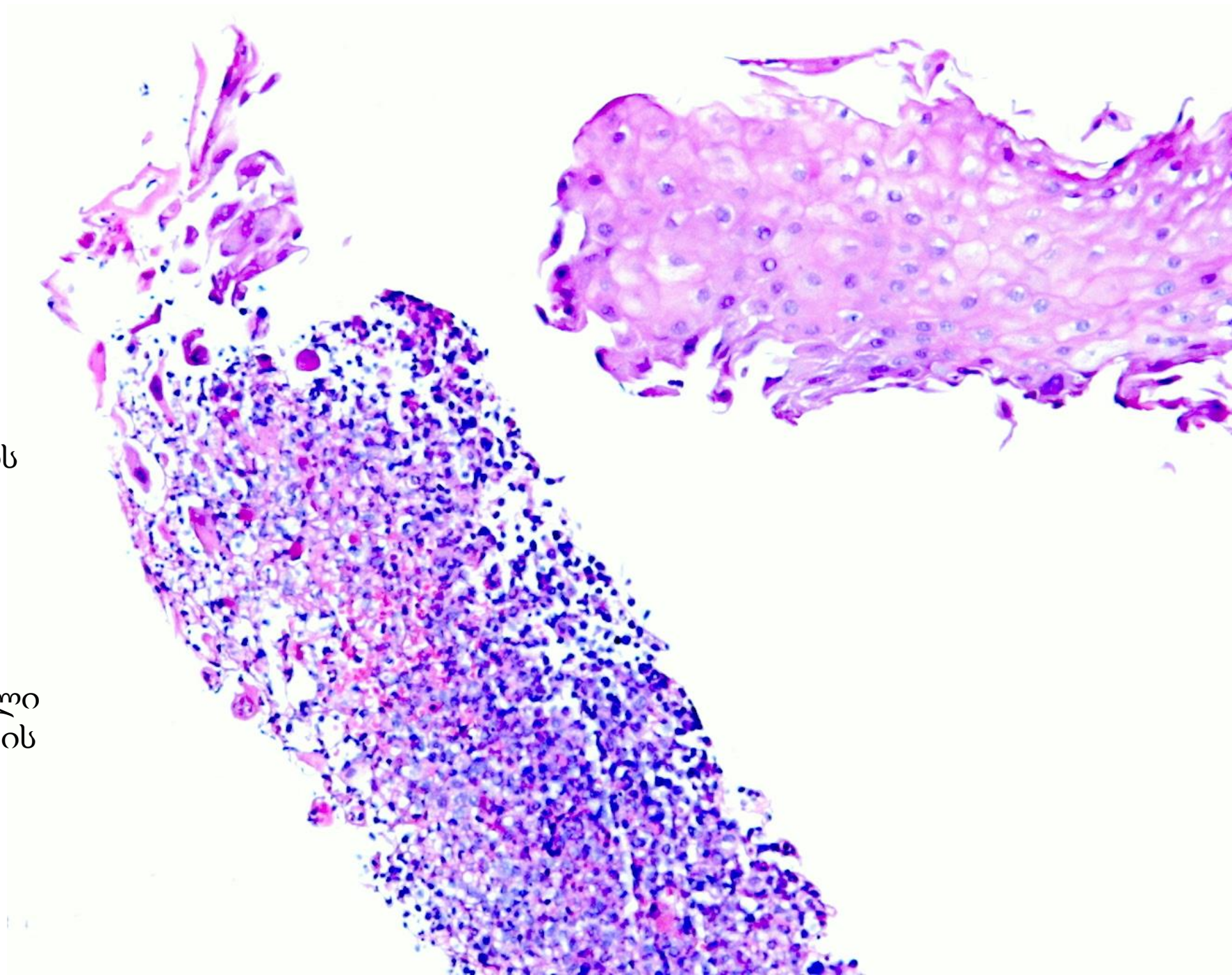
ასაკი: 42 წელი
სქესი: მდედრობითი

გამოსაკვლავი მასალა:

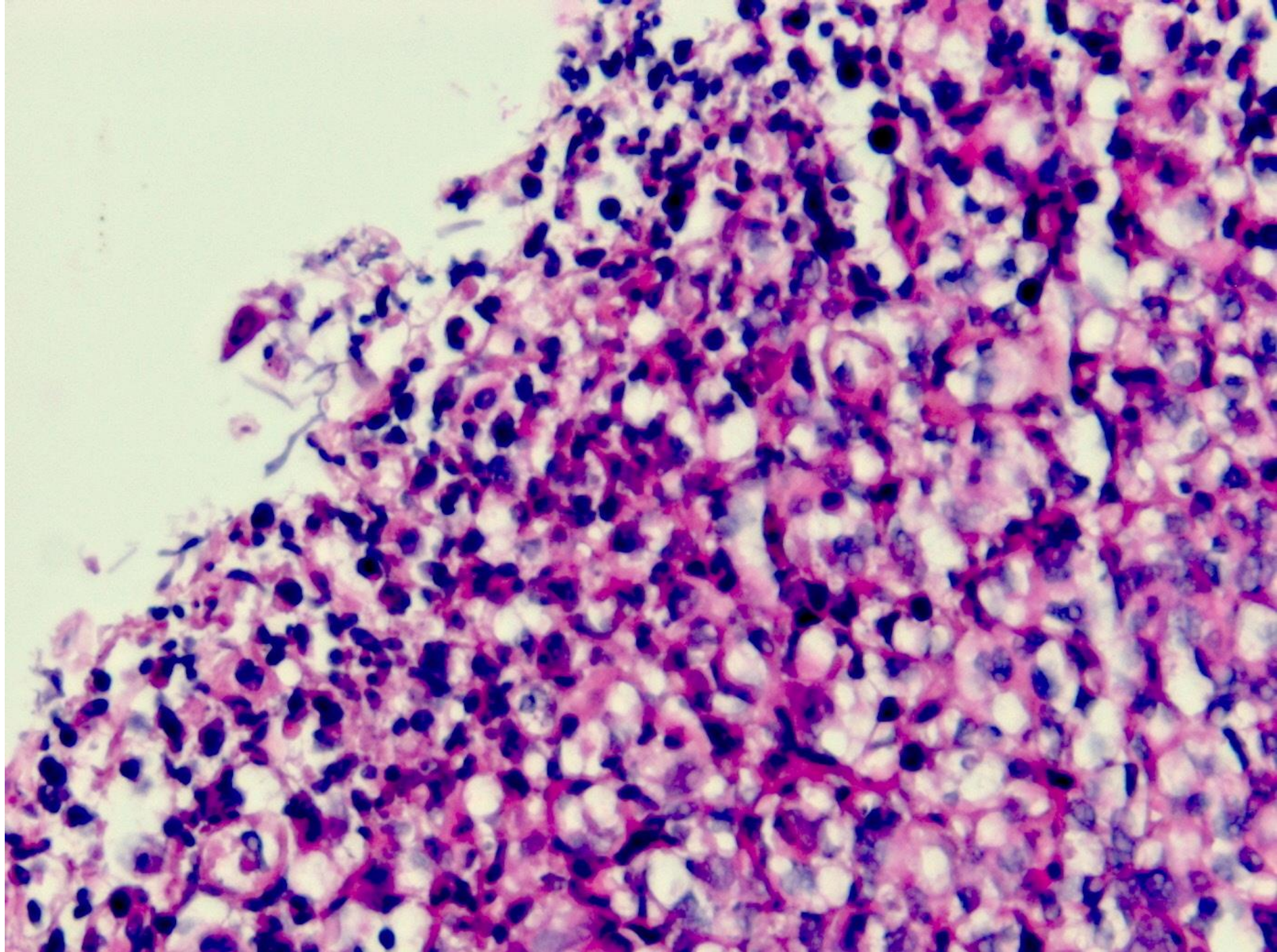
საყლაპავის,
კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის
ბიოფსია

ენდოსკოპიურად:

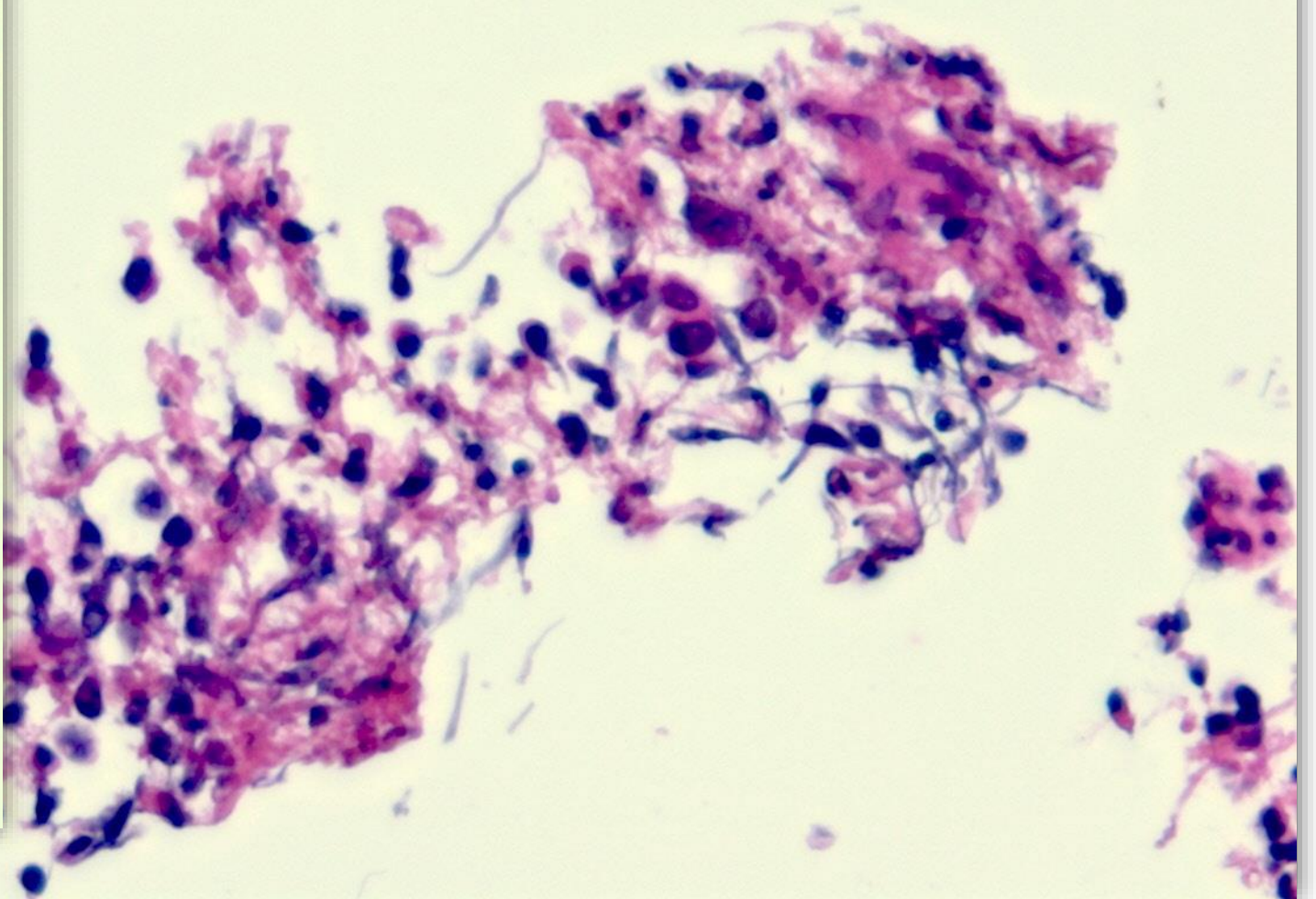
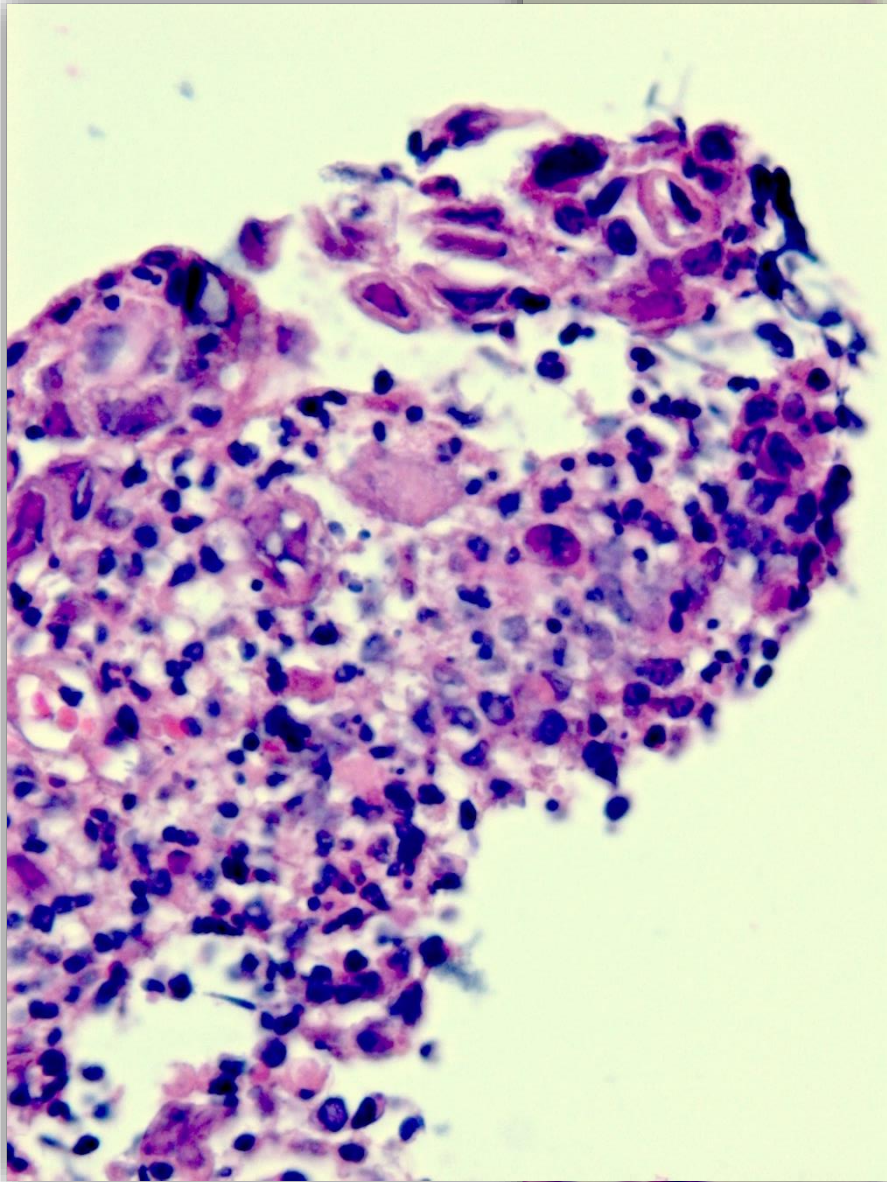
მოთეთრო ნადებით დაფარული
ეროზიული უბნები საყლაპავის
ქვემო მესამედში



- კოლონიზაცია
- ინვაზია-
დაწყლულება
(თეთრი ნადებით)



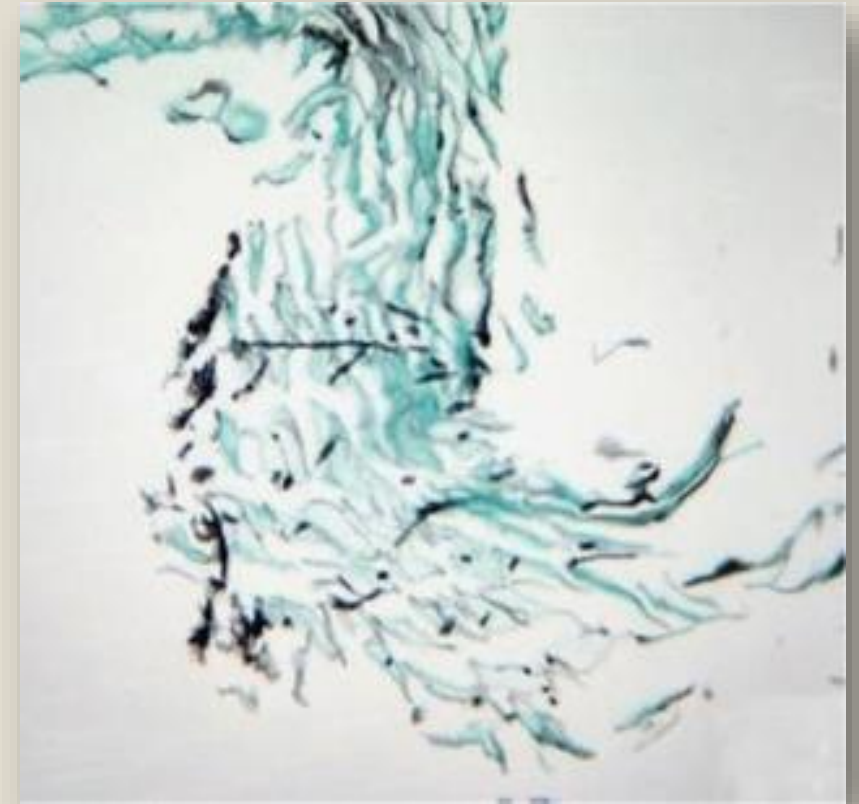
- ✓ ნეკროზული ეპითელიუმი
- ✓ ჰიფები და ფსევდოჰიფები
- ✓ ანთებითი ინფილტრატი



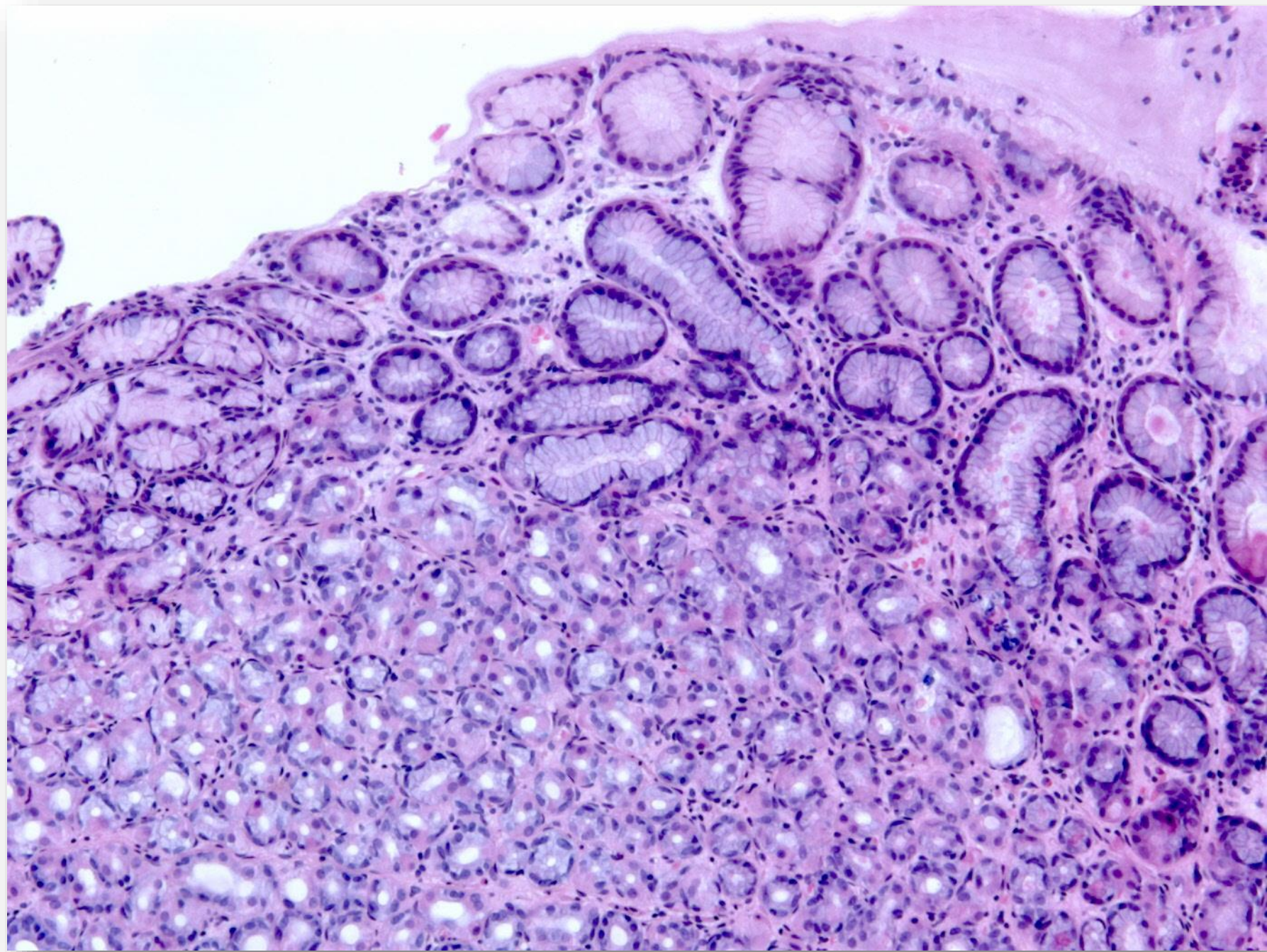
- 20 %-ნორმალური ფლორის შემადგენელია, პათოგენური ხდება.
- იმუნოსუპრესიის, დიაბეტის, საყლაპავის მოტორული დარღვევების: (სკლეროდერმია, აქალაზია) ქიმიოთერაპიის, სტეროიდების დროს.
- კორელაციაშია T ჰელპერების რაოდენობასთან.
- ჰერპესთან სუპერინფექციის სახით.

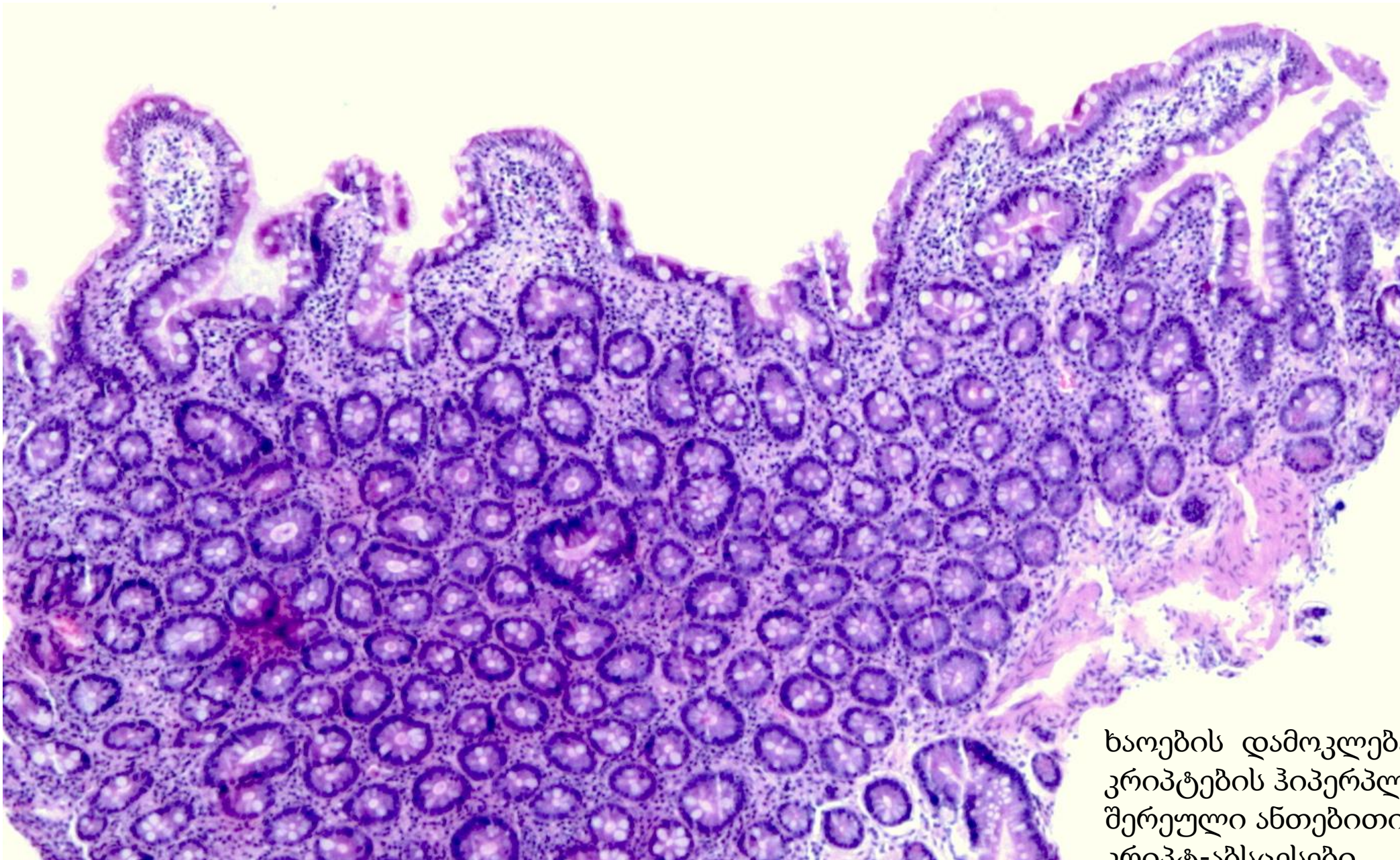
დიფერენციალური დიაგნოზი:

- CMV და HSV
- კანდიდები
- *Aspergillus* spp.
- *Histoplasma*

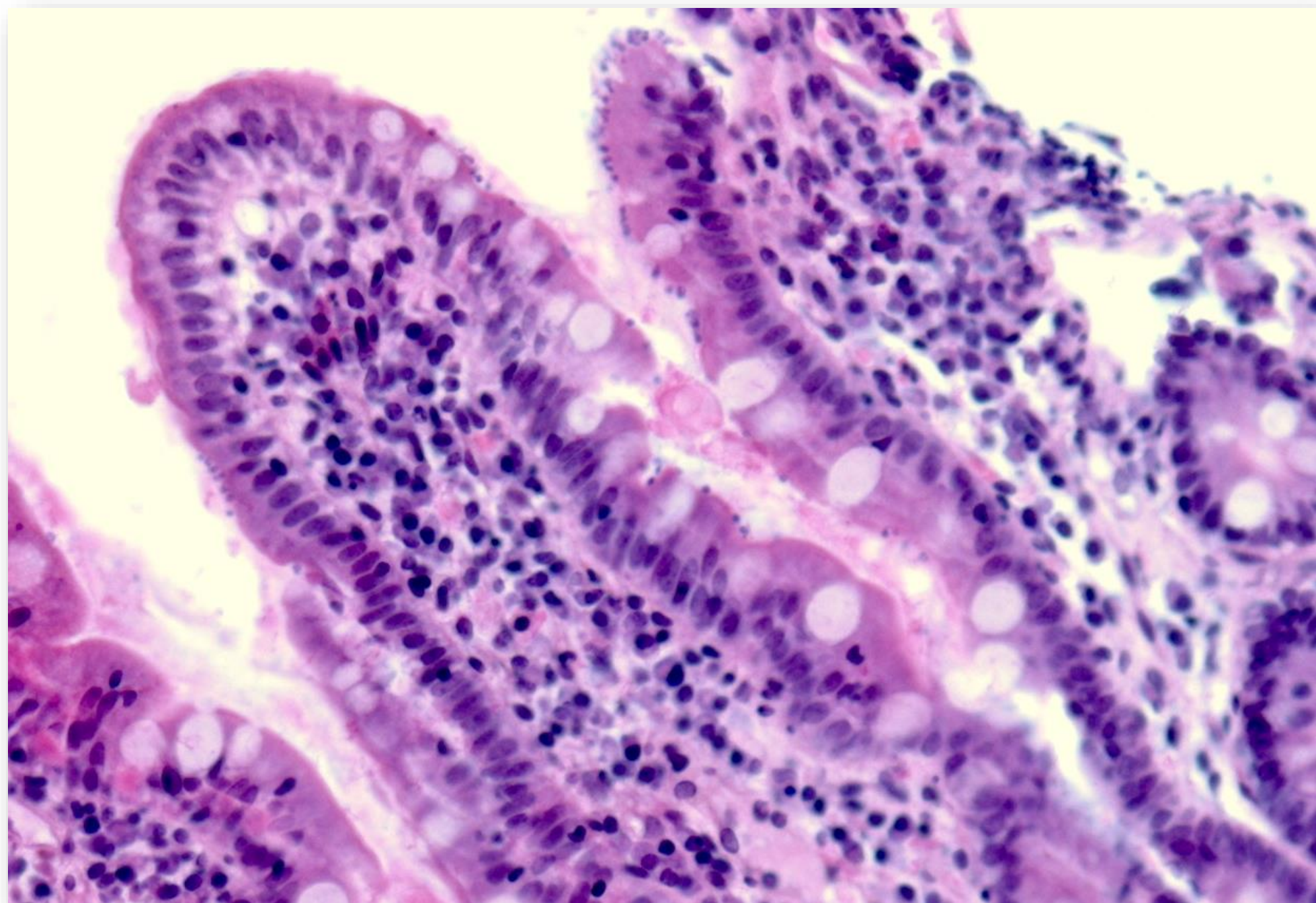


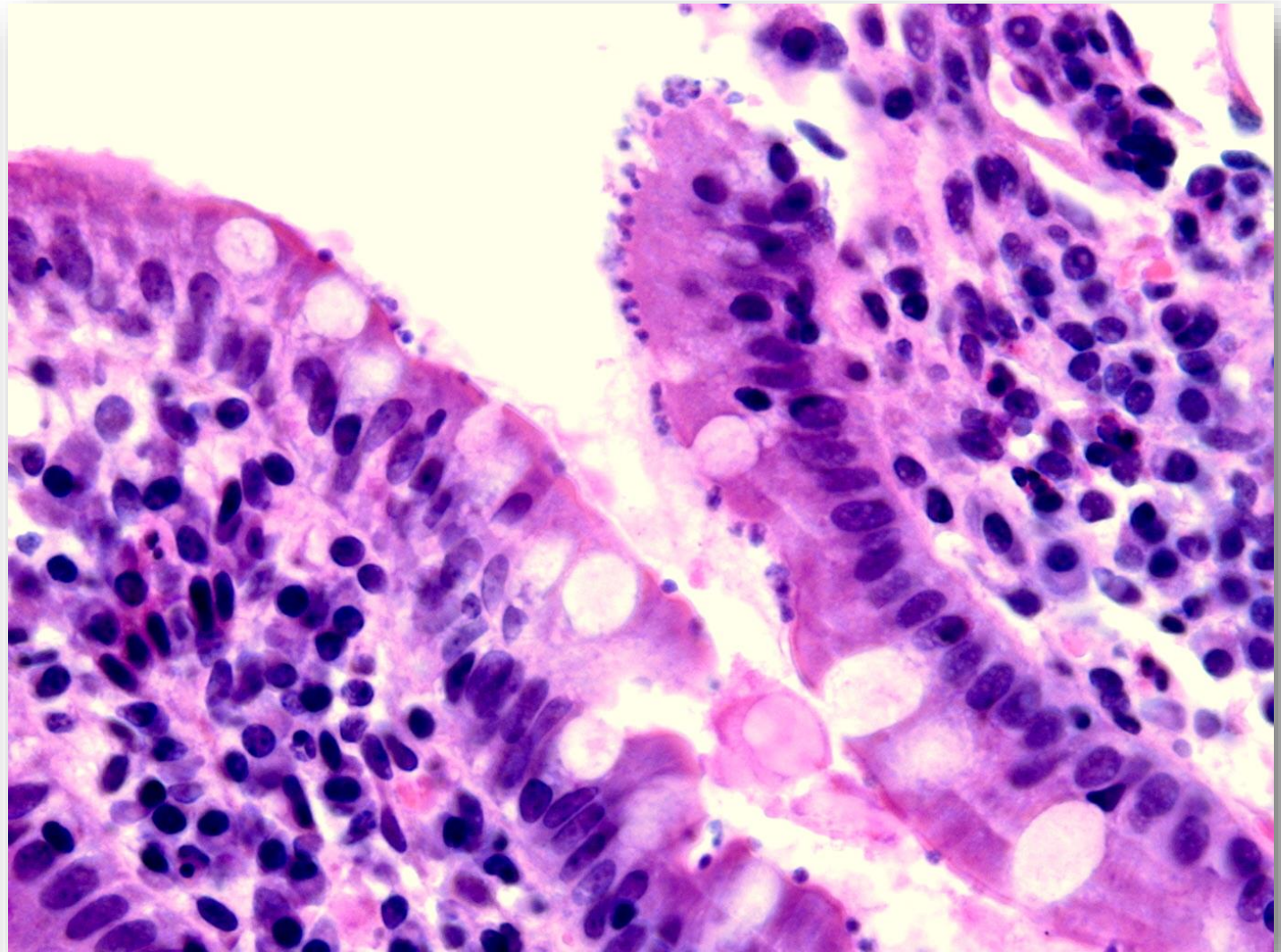
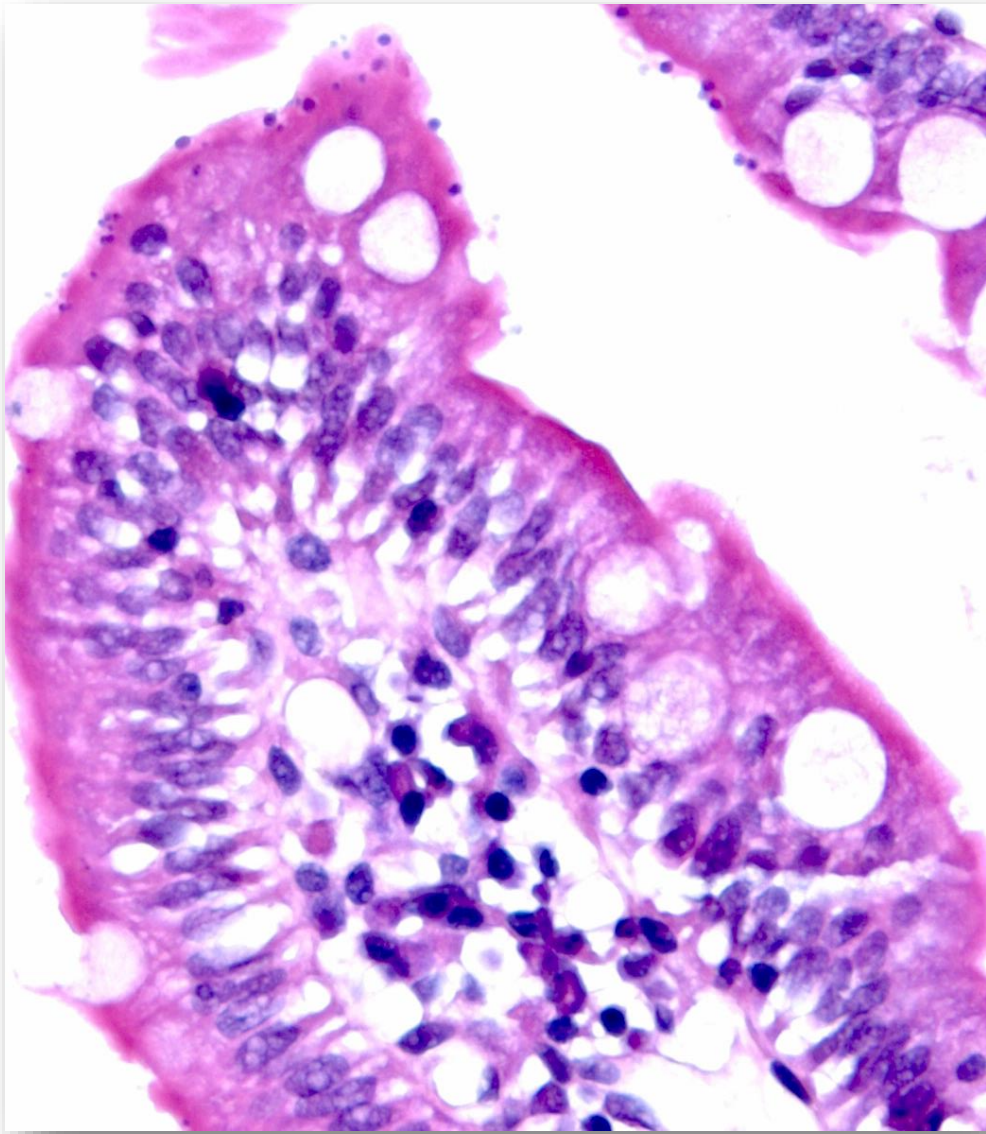
- Grocott's methenamine silver
- PAS





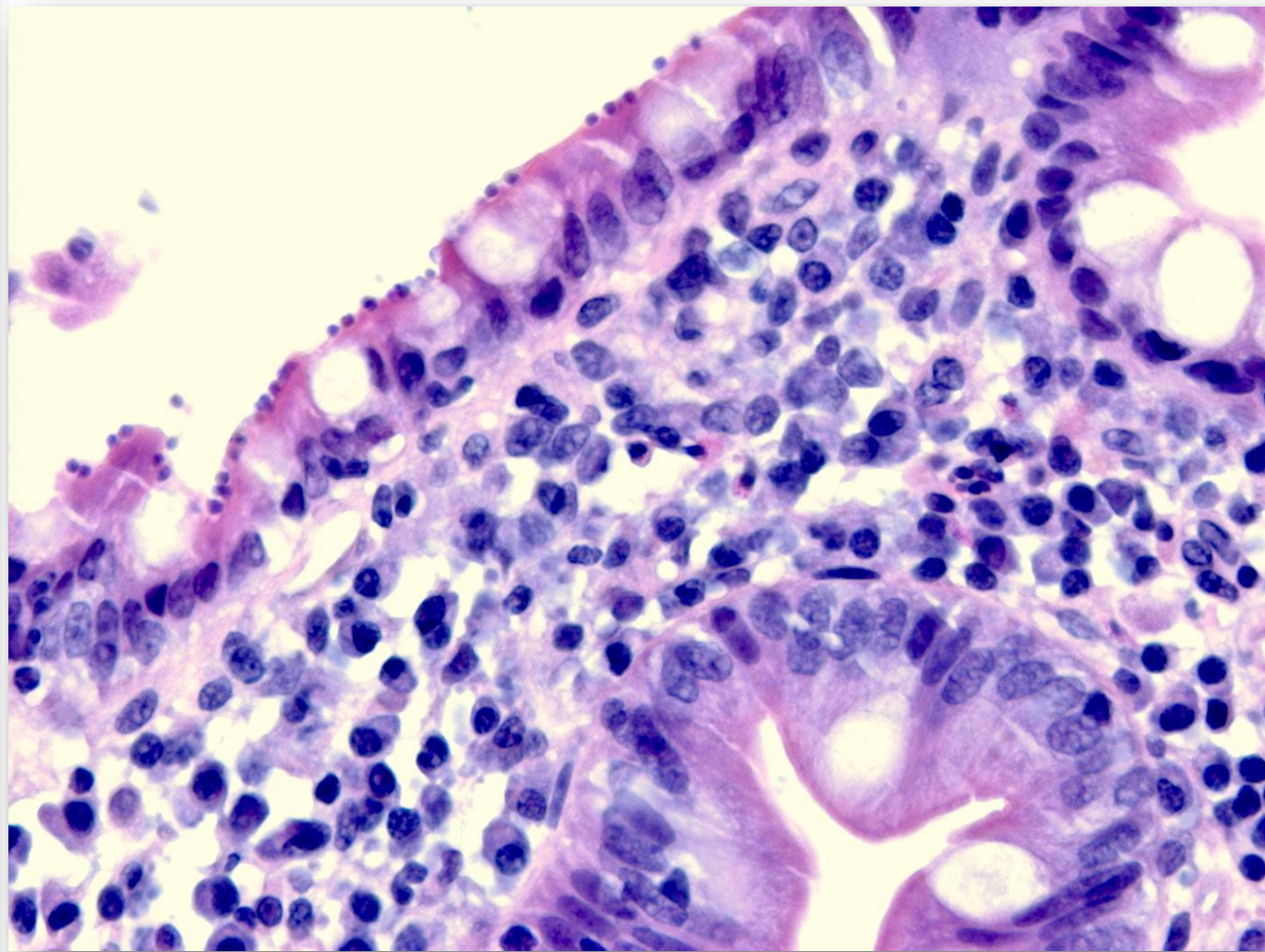
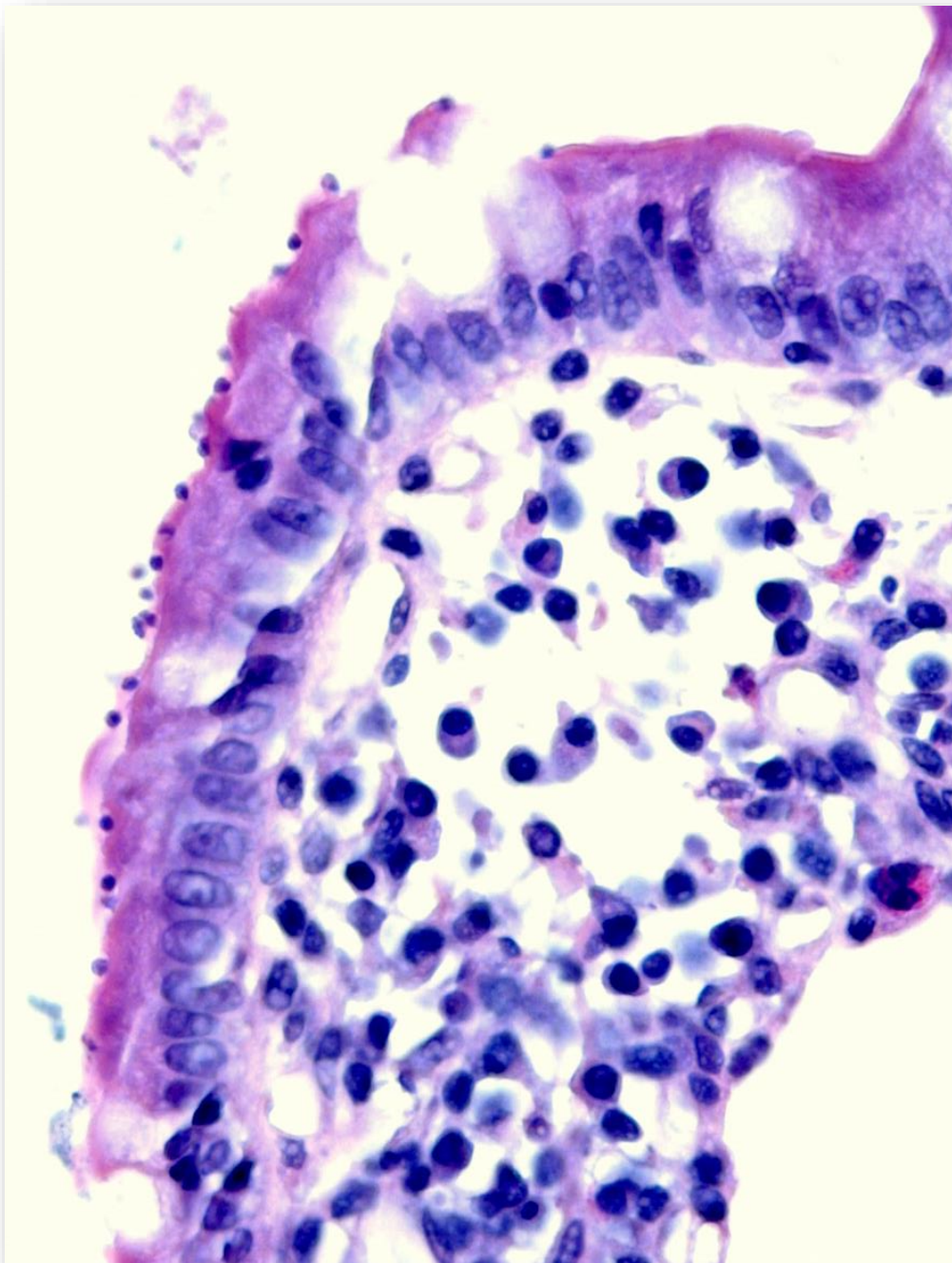
ხალების დამოკლება/ატროფია
კრიპტების ჰიპერპლაზია
შერეული ანთებითი ინფილტრაცია
კრიპტ-აბსცესები





2-5- μ m სფეროსებრი ბაზოფილური „სხეულები“ ენტეროციტების მწვერვალზე

cryptosporidium parvum



ჰიპერდიგნოსტიკა : პიკნოზური ბირთვები, შეღებვის
არტეფაქტები; მუცინის ბუმბულები

❑ ჯანმრთელი პირები

- ბავშვები და მოზარდები
- მოგზაურები
- პაციენტები

მცირეხნიანი დიარეა
წონის კლება
სიცხე
მუცლის ტკივილი

- ✓ ფეკალურ-ორალური გზით
- ✓ დაბინძურებული საჭმლითა და წყლით

❑ იმუნოკომპრომენტირებული პირები (20-50 %)

ქრ. ძლიერი ფაღარათი;
მაღაბსორბცია
გაუწყლოება
სიკვდილი

ასიმპტომური

ენდოსკოპიური ცვლილებები არ აქვს/
არასპეციფიკური

Intestinal protozoa

უჯრედშიდა ობლიგატური პარაზიტი

Amoeba: *Entamoeba histolytica*

Flagellates: *Giardia lamblia*

Coccidians: *Toxoplasma gondii*, *Cryptosporidium parvum*

Microsporidia, *Cyclospora*,

Isospora ; *Sarcocystis*.

➤ შიდსიან პაციენტებში დიარეისა და ღვიძლგართა სანაღვლე გზების/ნაღვლის ბუშტის ინფექციების ყველაზე ხშირი მიზეზია.

- CD4 counts of <100.
- CMV; *Giardia* sp; *Microsporidia*;

დიაგნოზი:

განავლის ანალიზი

Gomori's methenamine-silver-ზე

შეღებვა

ELISA

იმუნოჰისტოქიმია

PCR მეთოდი

პაციენტი:

16.12.2016

ასაკი: 32 წელი

სქესი: მდედრობითი

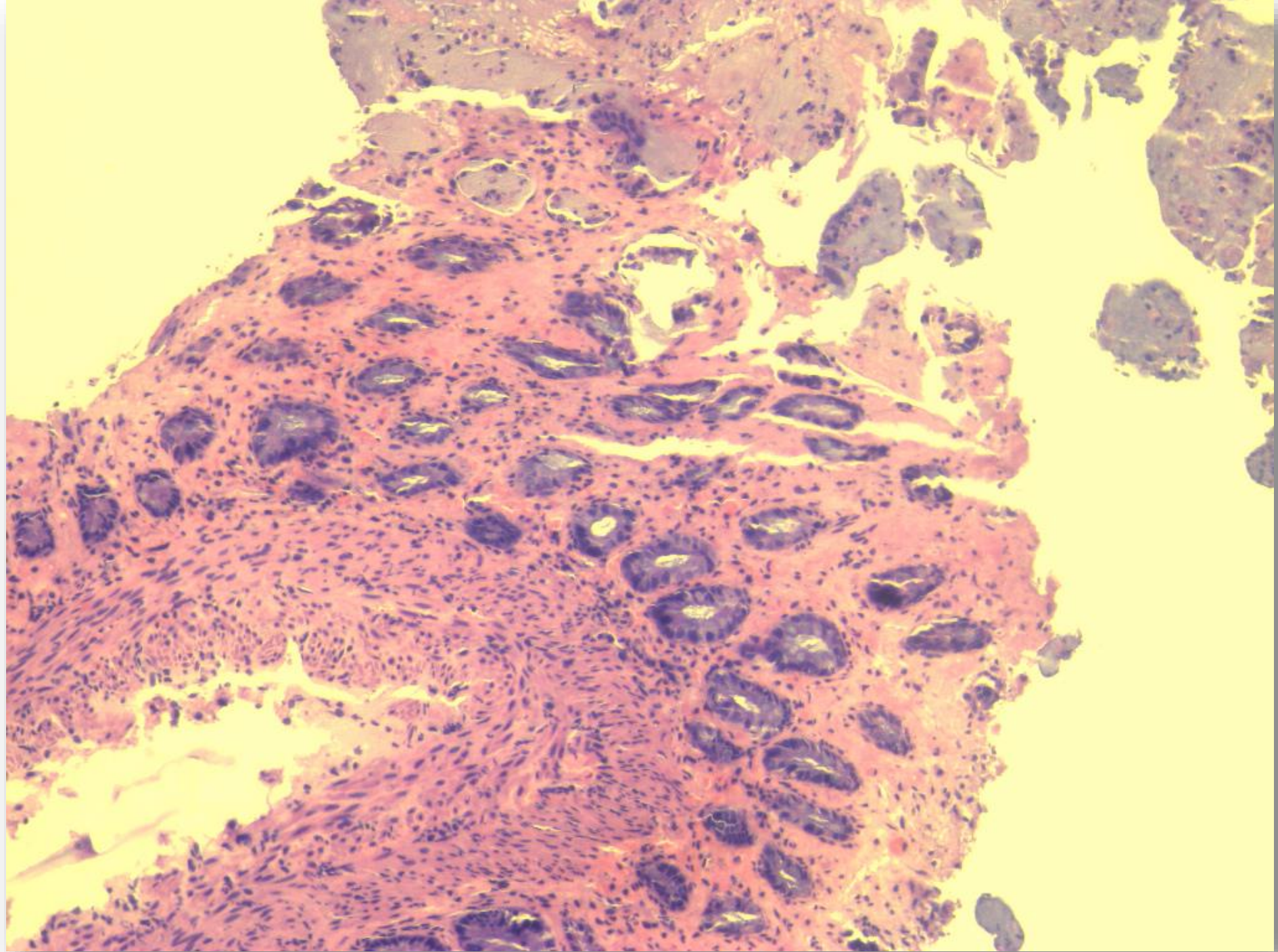
გამოსაკვლევ მასალა: მსხვილი ნაწლავის ბიოფსია

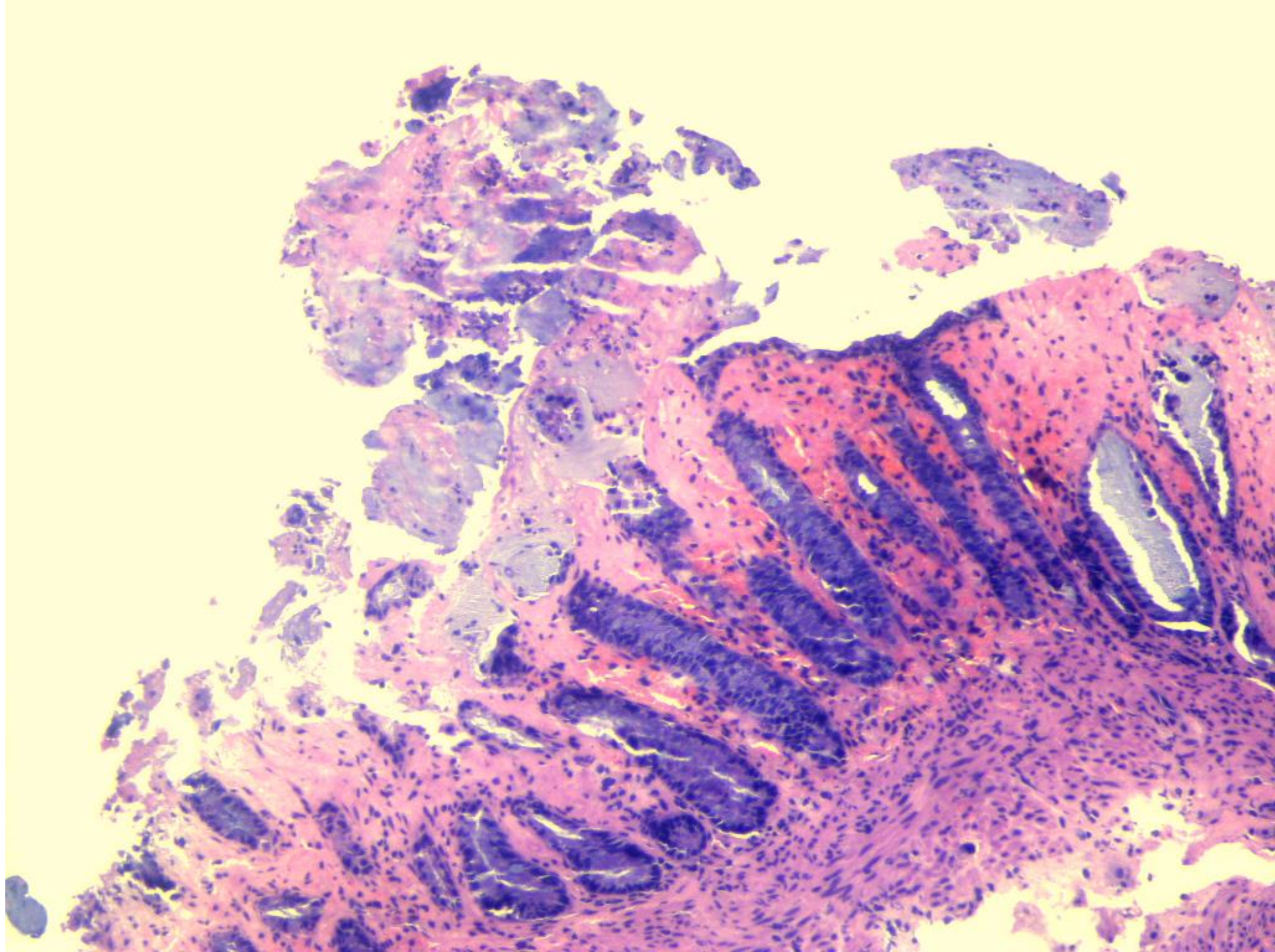
ჩივილები: სისხლიანი დიარეა, მუცლის ტკივილი

ენდოსკოპიურად: მრავლობითი ეროზიულ-წყლულოვანი უბნები დაფარული ფიბრინულ-ჰემორაგიული სტიგმებით.

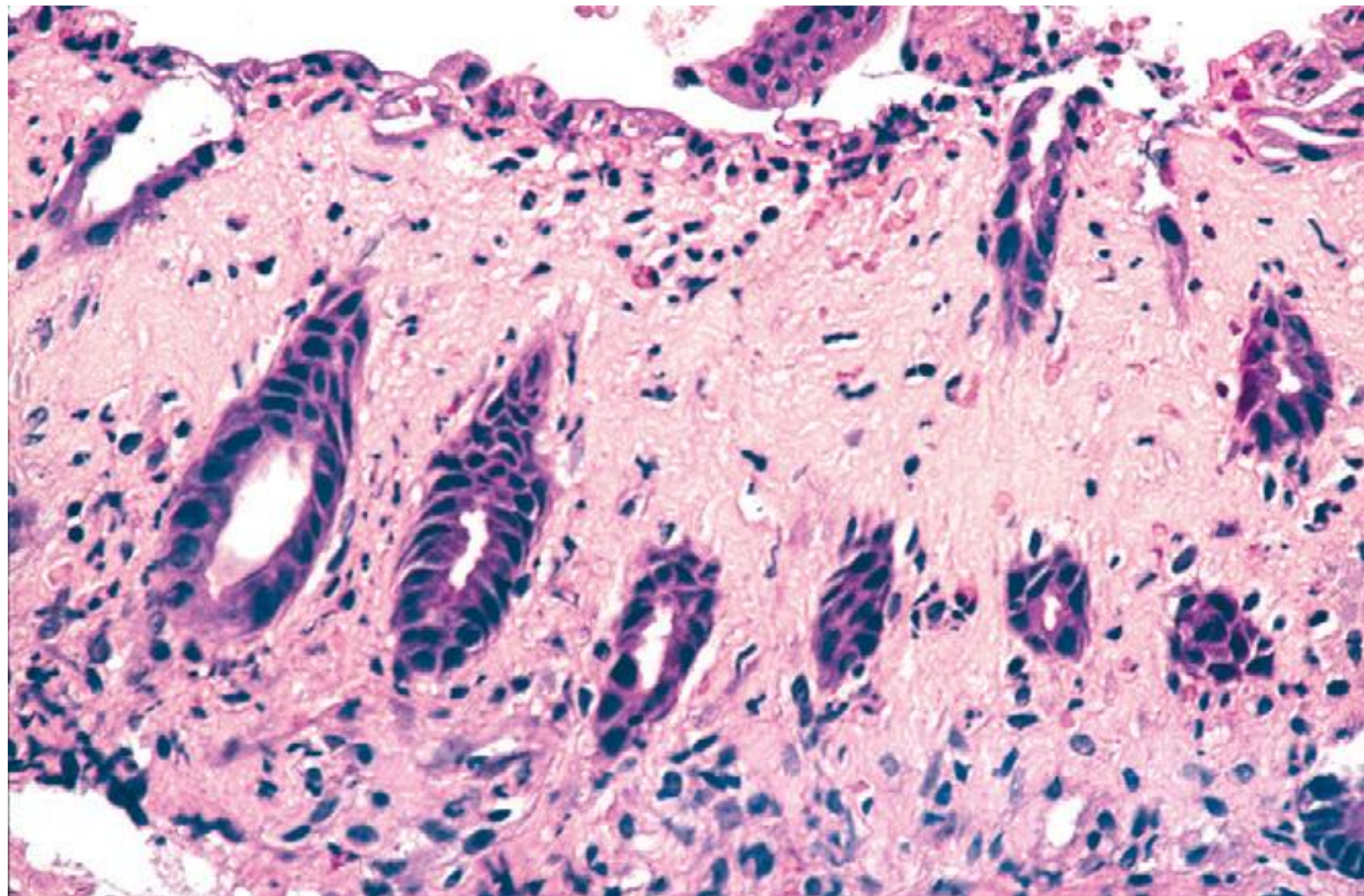
კლინიკური დიაგნოზი: ეროზიულ-წყლულოვანი კოლიტი; არასპეციფიკური წყლულოვანი კოლიტი ?

- ✓ ატროფიული
მიკროკრიპტები
- ✓ ჰიალინიზებული
საკუთარი ფირფიტა
- ✓ ჰემორაგია
- ✓ ლორწოვანი გარსის
მთელს სისქეში
ნეკროზი
- ✓ მფარავი
ეპითელიუმის
დესქვამაცია





- ✓ ფიალისებრი უჯრედების განლევა
- ✓ ჰიპერქრომაზია
- ✓ ეროზია/ ზედაპირული
ეპითელიუმის დანეკროზება
- ✓ ზომიერი ქრ. ანთებითი
ინფილტრაცია/ ფოკალური მწვავე
ანთებით ცვლილებები



➤ სისხლძარღვოვანი: (არტერიული/ვენური)

- თრომბოზი
- ათეროსკლეროზი
- განშრევებადი აორტა
- სისტემური ვასკულიტები
- ენტეროკოლიკური ლიმფოციტური ფლებიტი
- იდიოპათიური მიოინტიმური ჰიპერპლაზია
- კომპრესია
- მიკროანგიოპათია (დიაბეტი, ჰიპერტენზია)

➤ სისხლის დაავადებები

➤ კარდიოგენული შოკი/ სეფსისი/ჰემორაგია

➤ ტოქსიური მეგაკოლონი

➤ ამილოიდოზი

➤ ფეოქრომოციტომა

➤ ორსულები

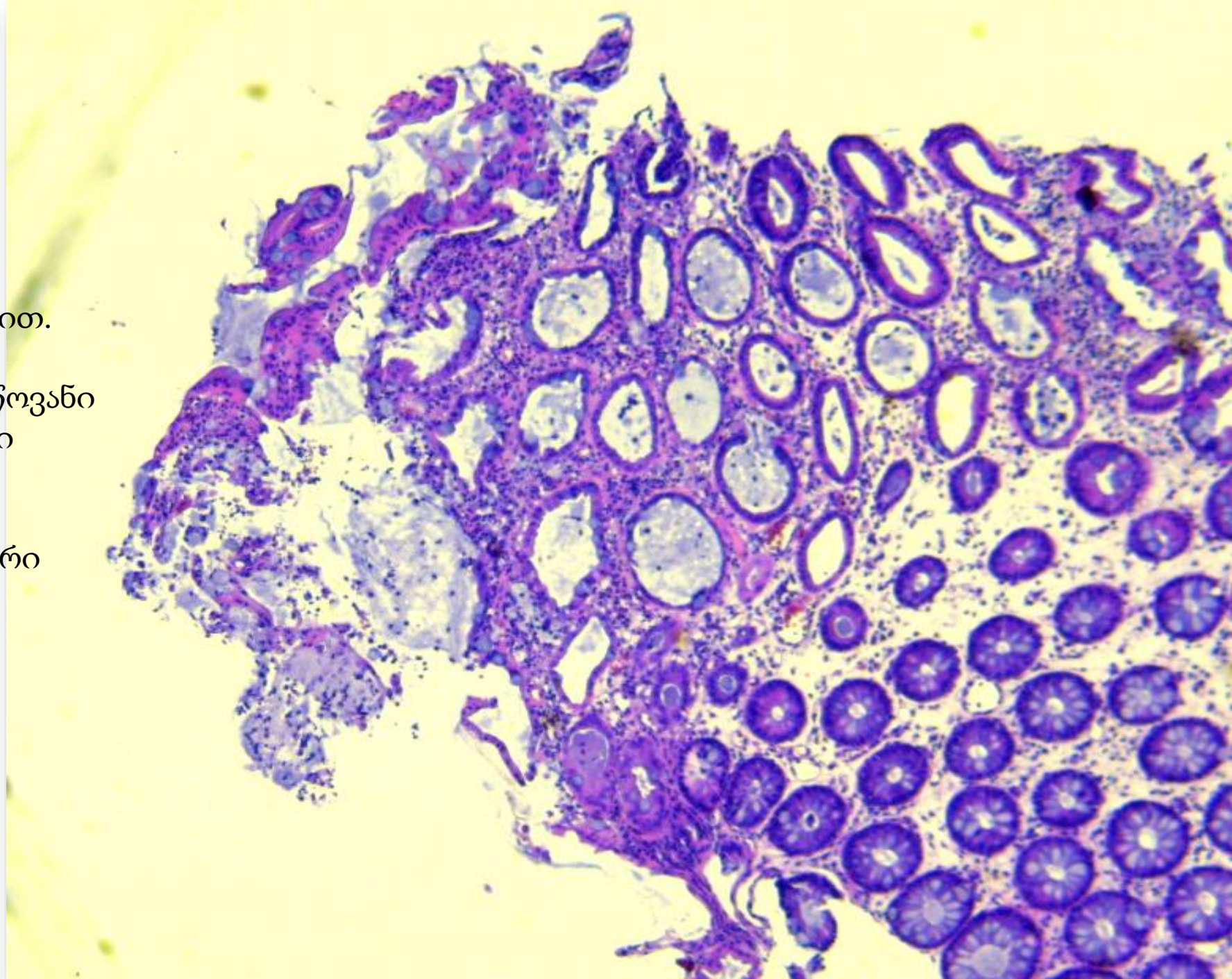
➤ დიდ მანძილზე მორბენალები

➤ თირკმლის დაავადებები

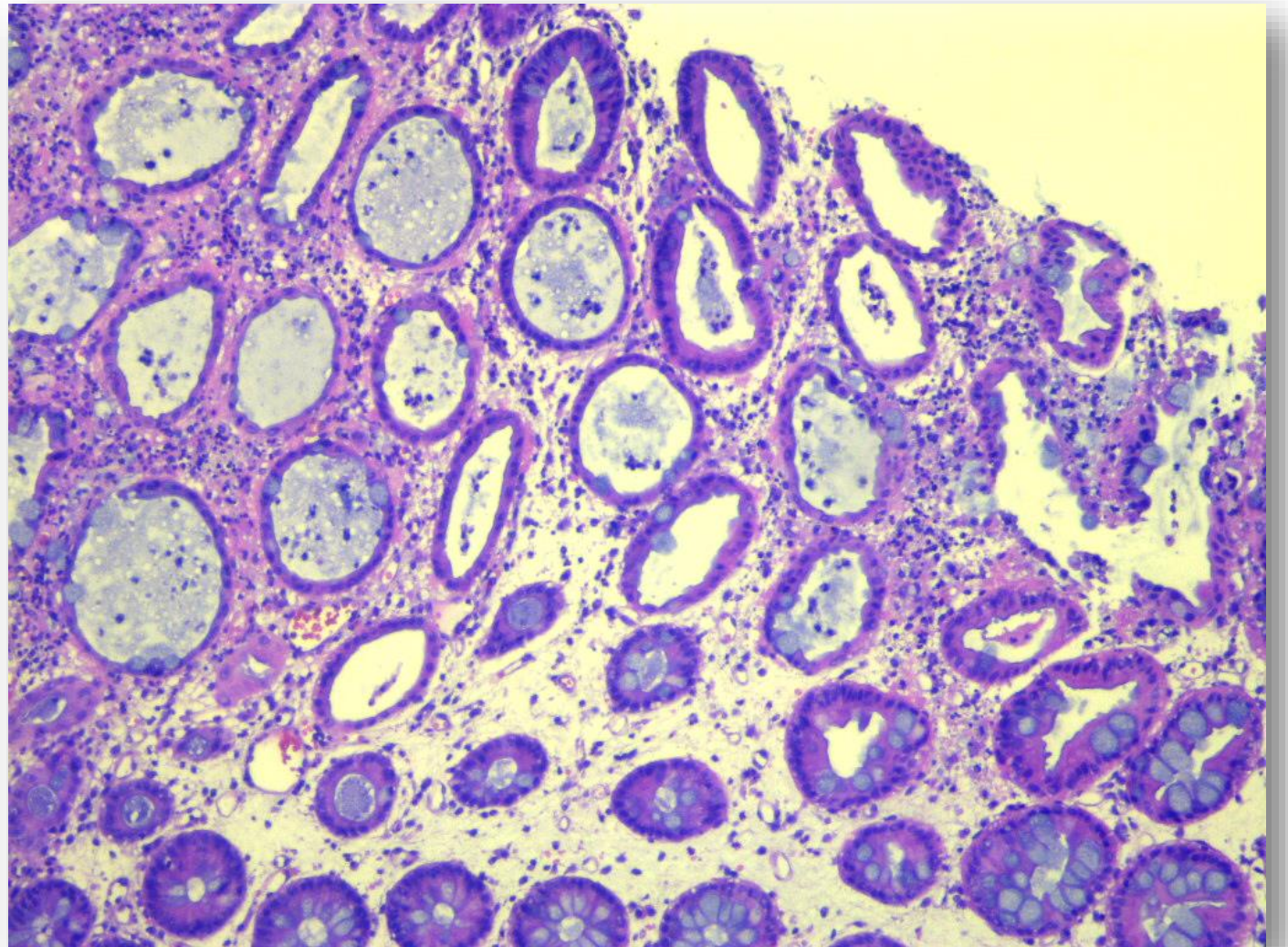
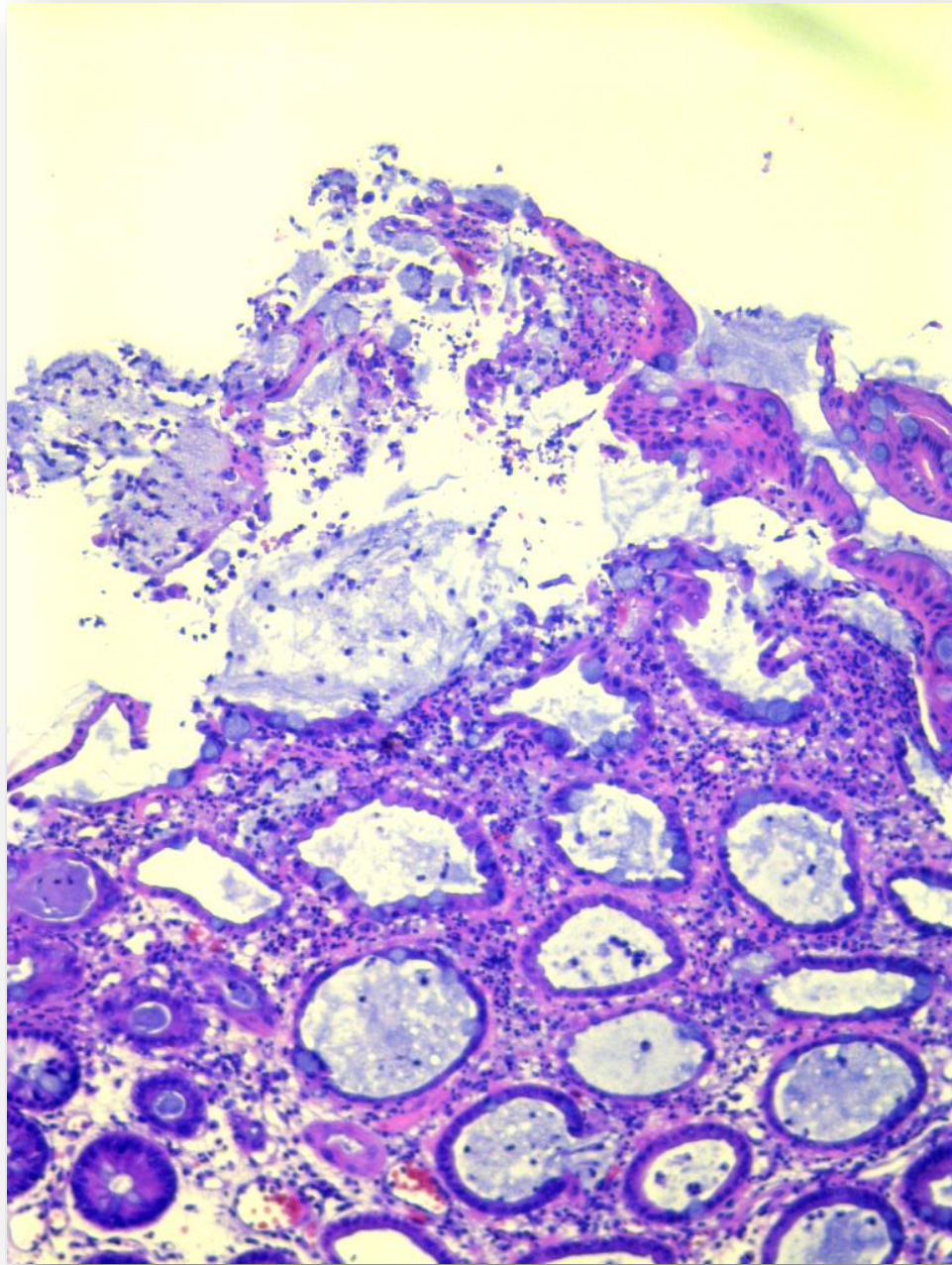
➤ მედიკამენტები:

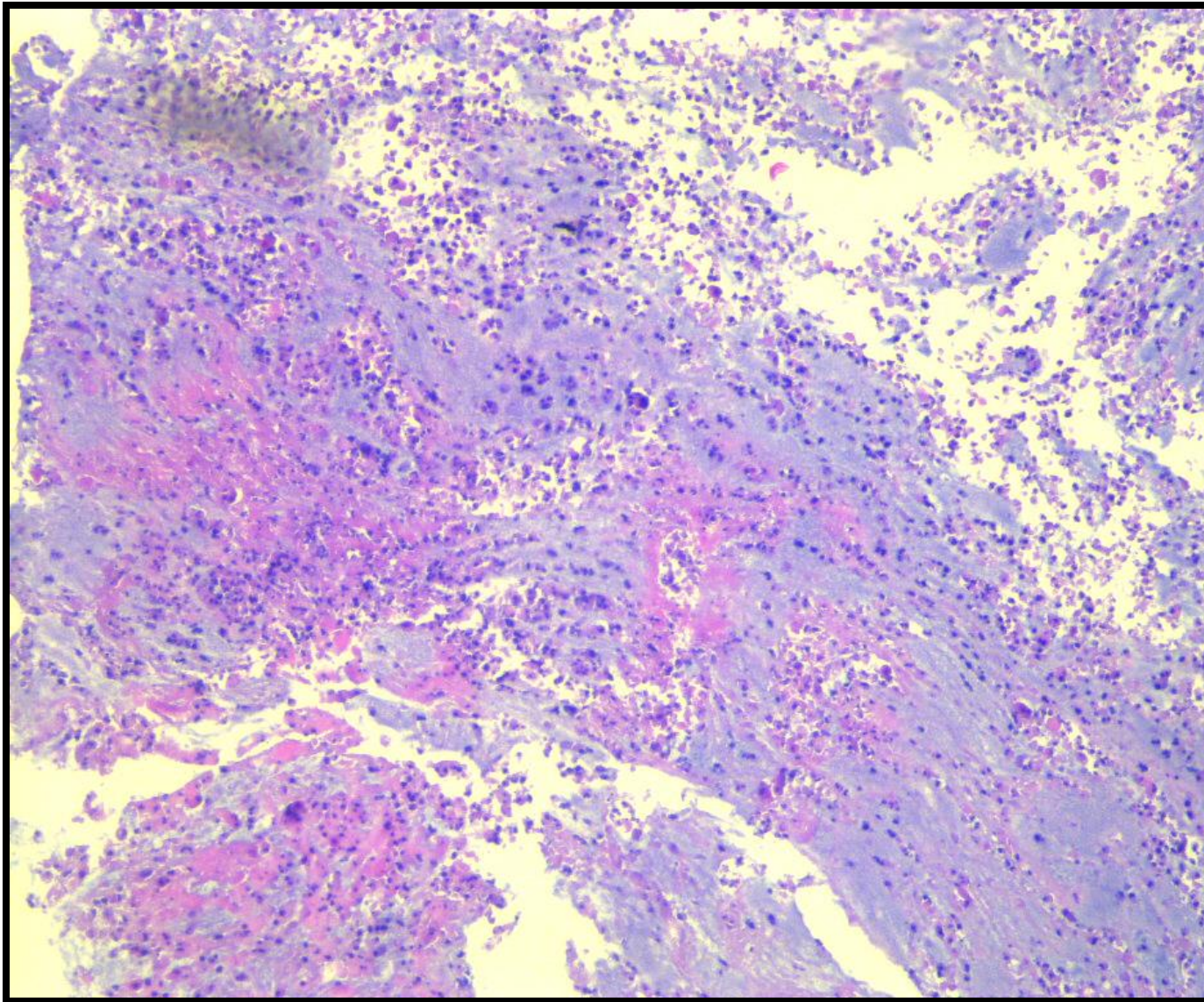
- აასპ
- კოკაინი, ამფეტამინი
- ფსევდოეპინეფრინი
- შაკიკის საწინააღმდეგო პრეპარატები
- ჰორმონები
- ფსიქოტროპული
- ორალური კონტრაცეპტივები

- ✓ კრიპტაშორისი „ვულკანი“
- ✓ „ბალონური“ კრიპტები ჭარბი ლორწოთი და ნეიტროფილებით.
- ✓ დაზიანების მიმდებარე ლორწოვანი მინიმალური არასპეციფიკური ანთებითი ცვლილებებით.
- ✓ ეპითელიოციტების ბეჭდისებრი ტრანსფორმაცია

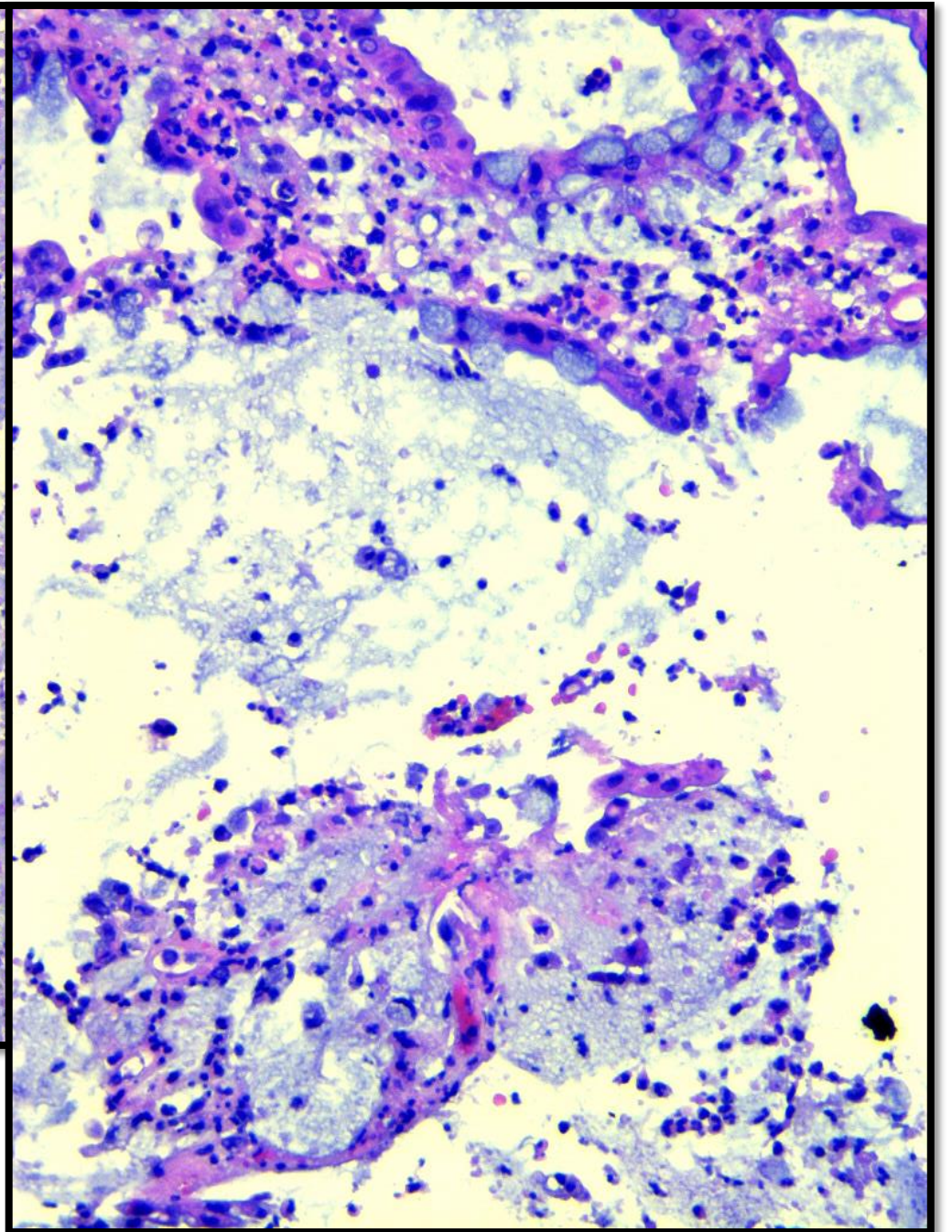


ეგზოტოქსინით ინდუცირებული იშემია





კრიპტაშორისი „ვულკანი“ -ნეკროზული მასა,
ფიბრინი, ლორწო, ნეიტროფილები.



- ანტიბიოტიკებთან ასოცირებული კოლიტი- 30-40 %
- ფსევდომემბრანული კოლიტი - >90 %
- ანტიბიოტიკებთან ასოცირებული დიარეა- 6-10 %
- Clostridium Difficile-სთან ასოცირებული დიარეა

C. Difficile

- *პირობით-პათოგენი*
- *ახალშობილების 65%-ში*
- *ყველაზე ხშირი ნოზოკომიალური პათოგენი*

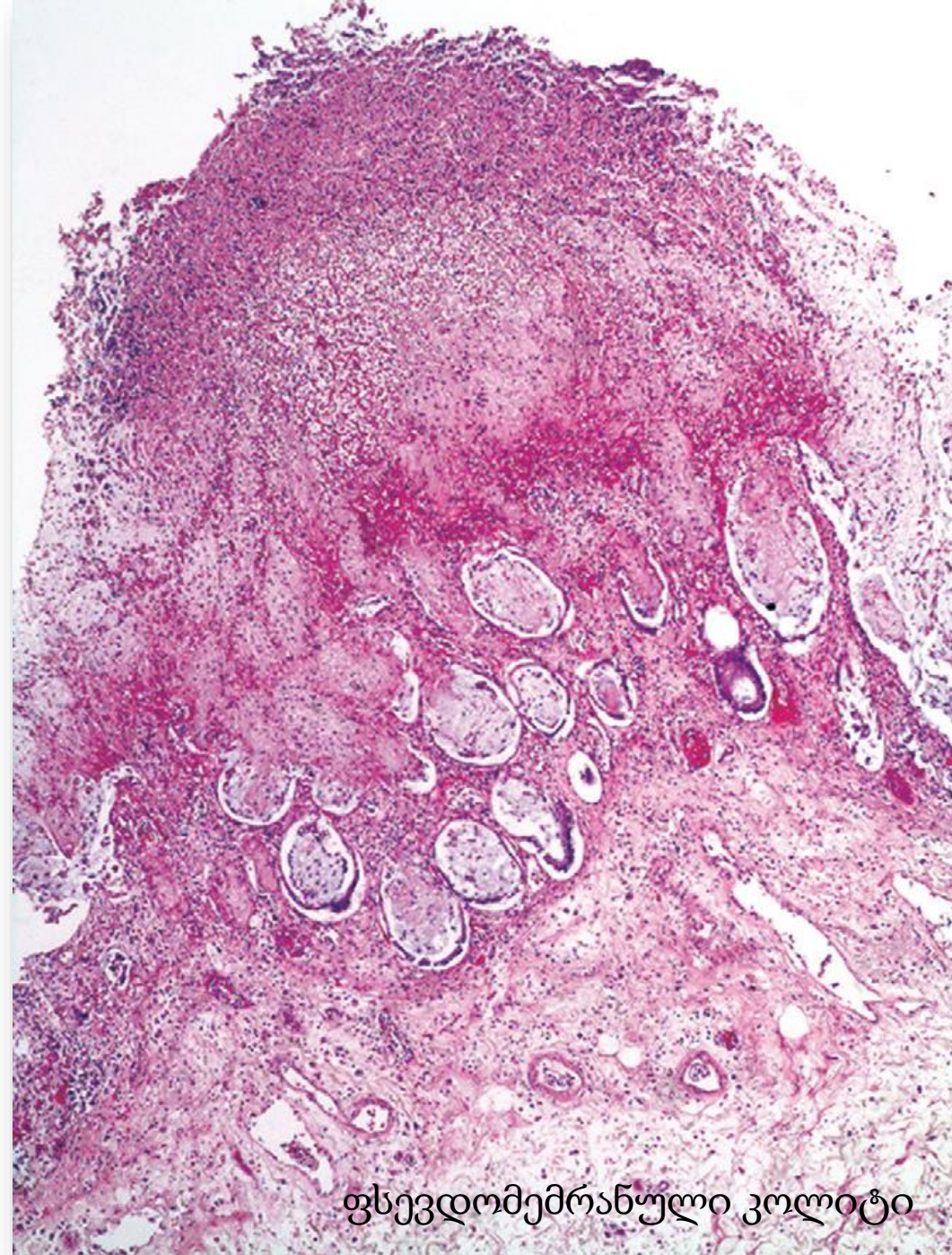
A ტოქსინი- ლორწოვანის დაზიანება, შეშუპება

B ტოქსინი- ენტეროპათია, პერისტალტიკის დარღვევა.

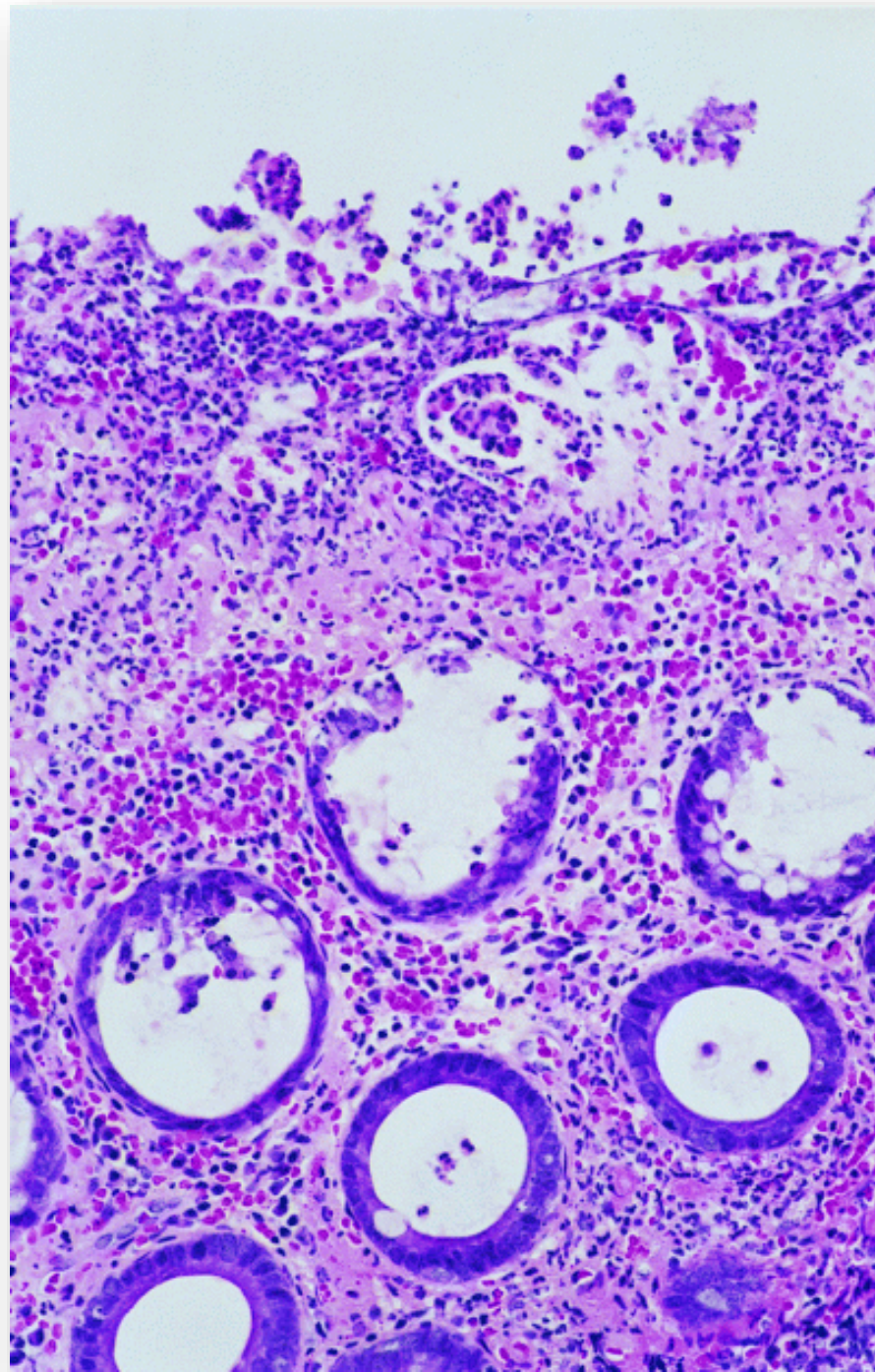
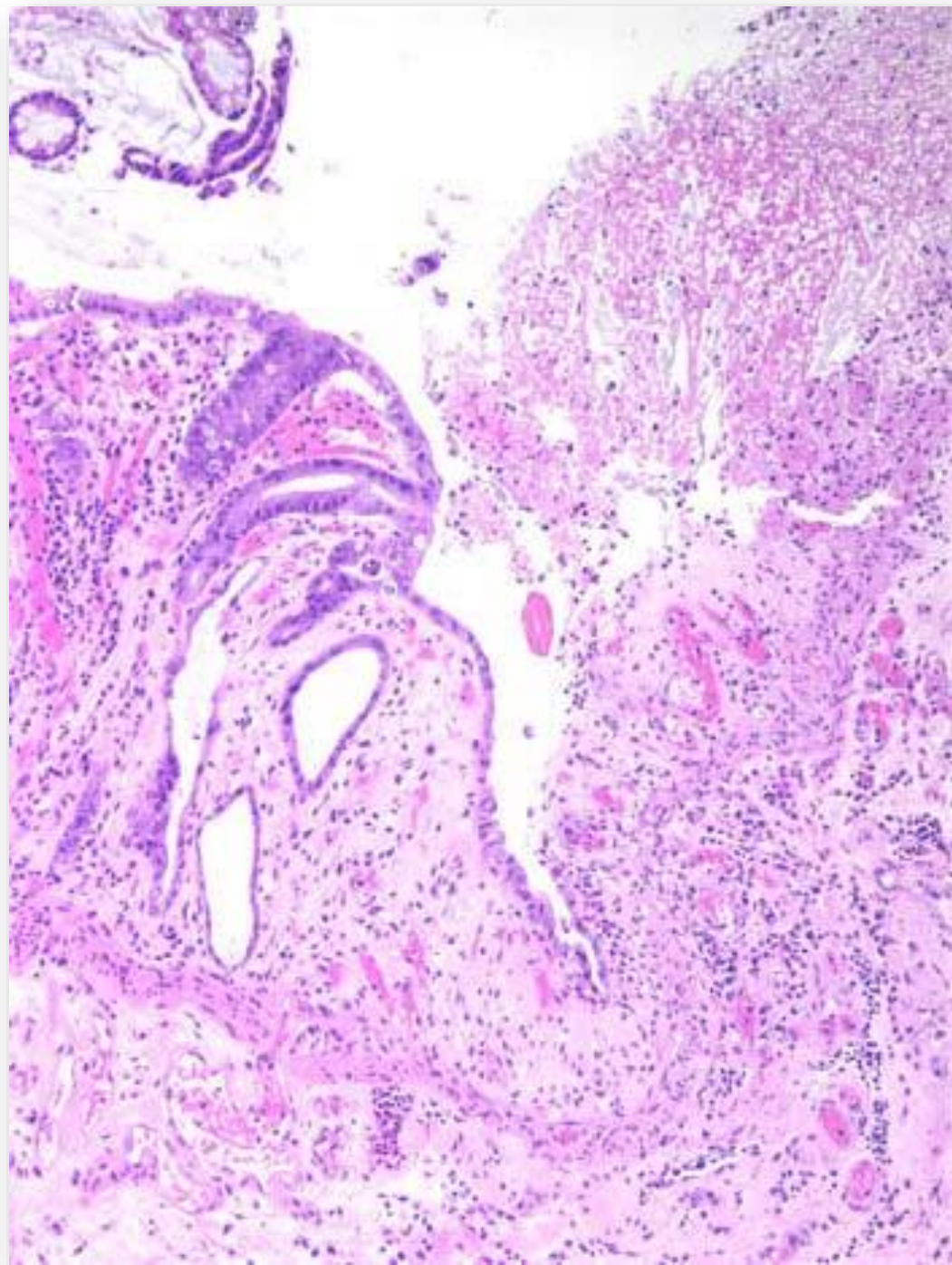
97 %-ში

დიაგნოსტიკური სირთულეები:

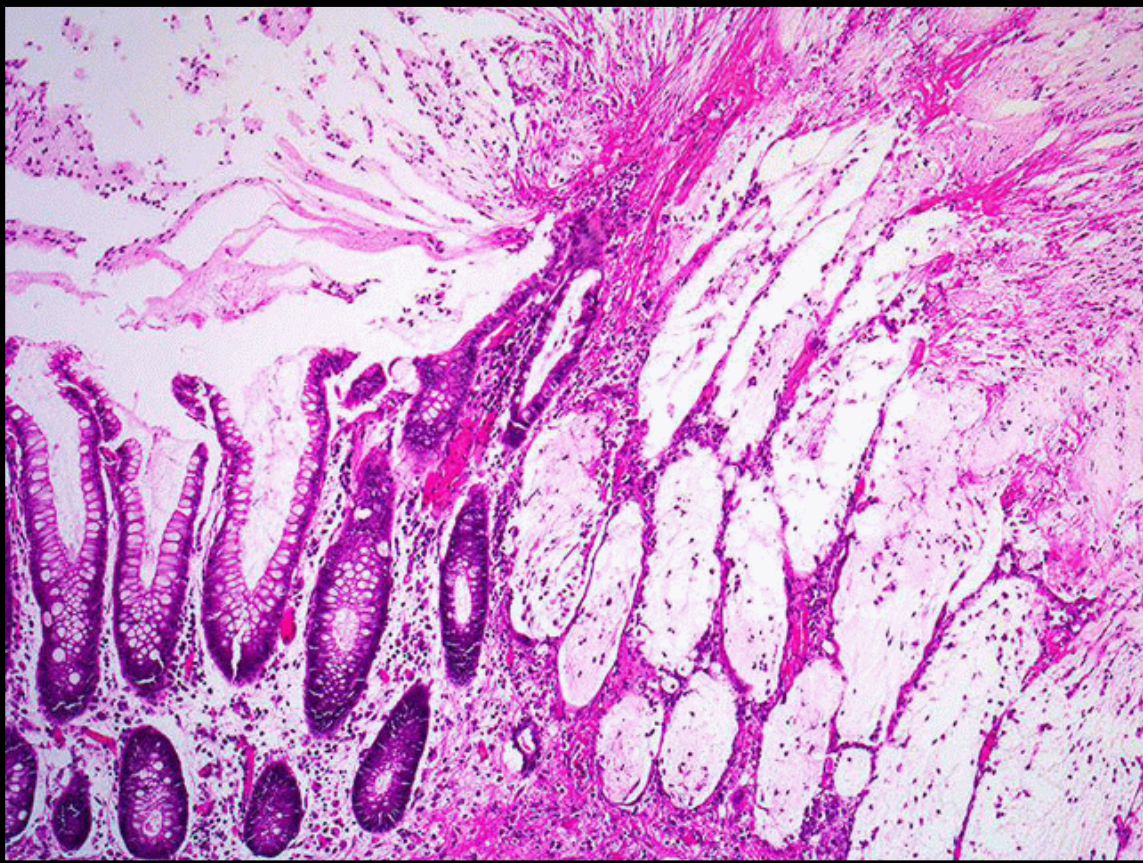
- დაავადების დასაწყისი
- ანტიბიოტიკების მიღების ისტორია
- ფსევდომემრანა
- ლორწოვანის მთელს სისქეში ნეკროზი
- კრიპტების დესტრუქცია



ფსევდომემრანული კოლიტი

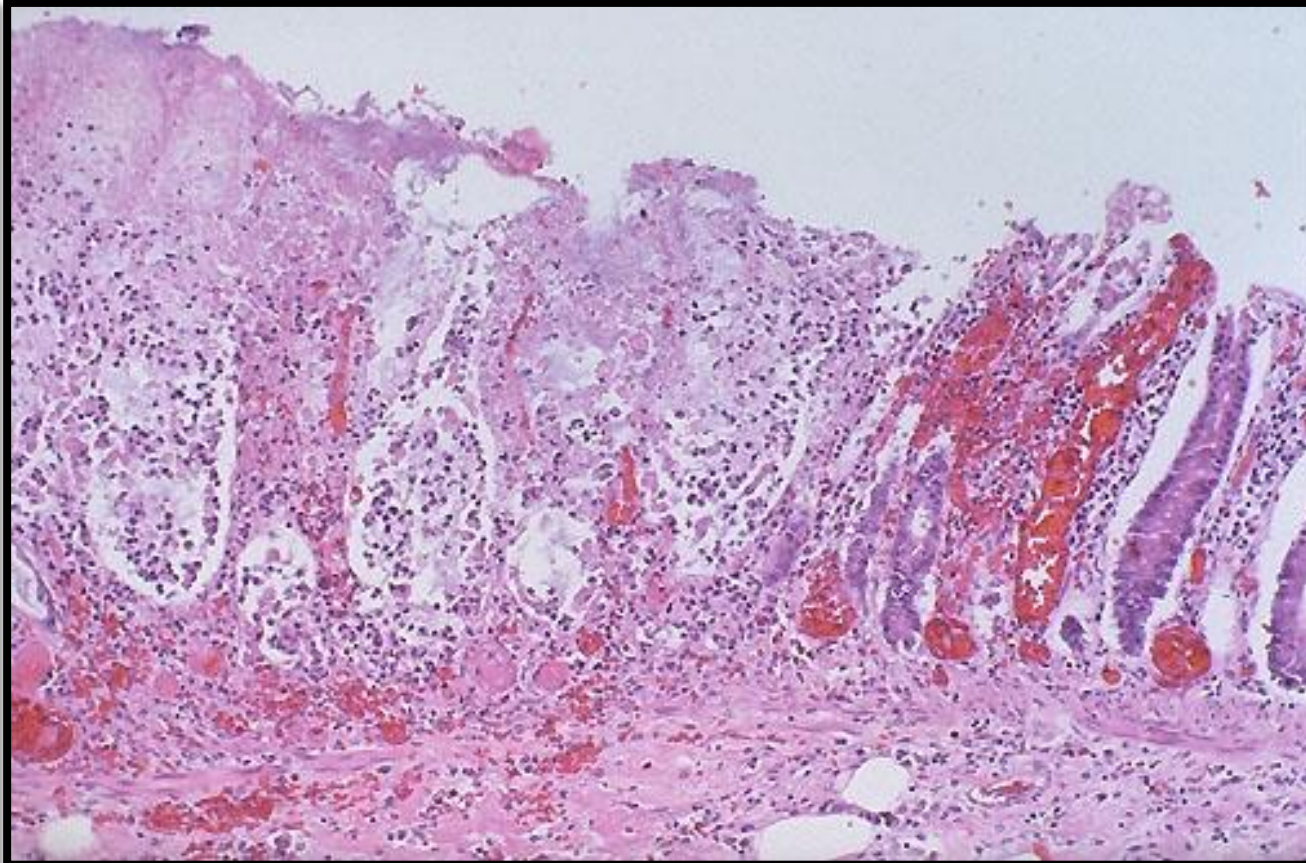


იშემიური
კოლიტი



ფსევდომემრანული კოლიტი

- ლორწოვანი გარსის ნაწილი ინტაქტურია
 - ჭარბი ლორწო
- კრიპტების ბალონური ტრანსფორმაცია



იშემიური კოლიტი

- მთელი ლორწოვანი გარსის ნეკროზი
- ჰიალინიზირებული საკუთარი ფირფიტა
- ჭარბი ჰემორაგიები
- დიფუზური მწვავე ანთება
- სისხლძარღვებში თრომბები