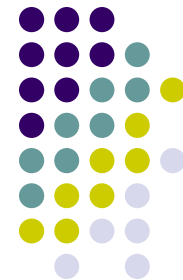




Тақырыбы: Егулерді ұйымдастыру. Вакцинация

- Тобы: ЖМ – 304
- Орындаған: Есімбекова Динара
- Қабылдаған:

Жоспары:



I. Кіріспе

1) ВАКЦИНАЛАР ЖӘНЕ ВАКЦИНДЫ ПРОФИЛАКТИКА

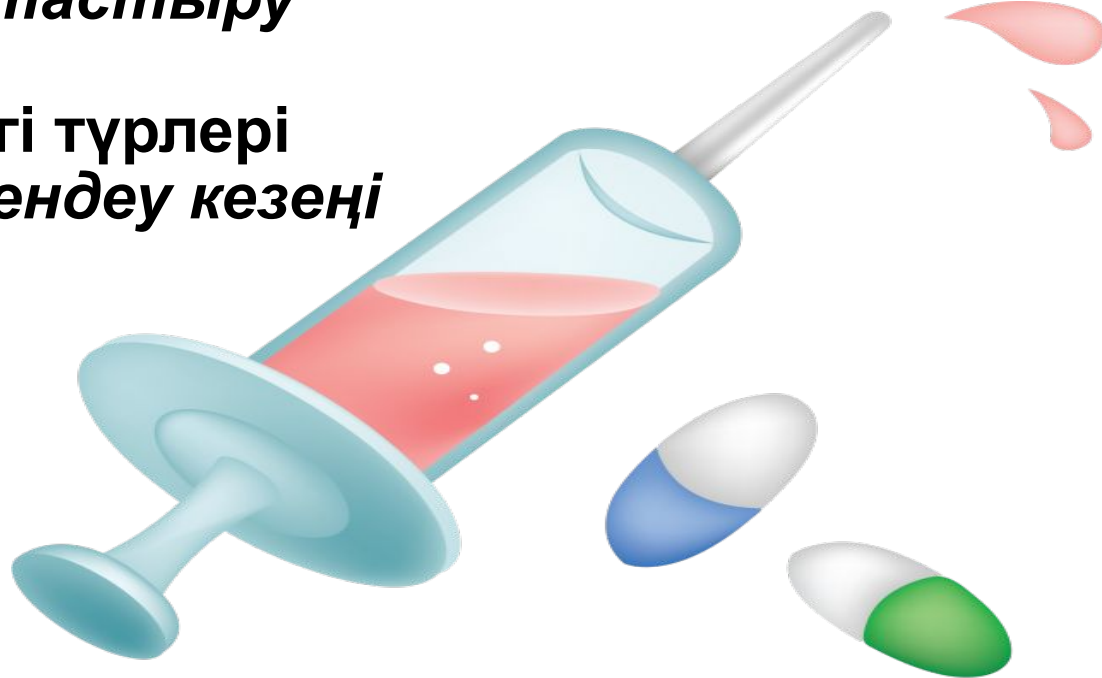
II. Негізгі бөлім

1) *Вакцинацияның негізгі мақсаты - жасанды иммунитетті қалыптастыру*

2) Вакциналардың негізгі түрлері

3) *Иммунитеттің төмендеу кезеңі*

III. Қорытынды



КІРІСПЕ:



- Француздың ұлы ғалымы Л.Пастер 100 жыл бұрын вакцинацияның ғылыми негіздерін ашты және «вакцина» деген терминді енгізді. Иммунизацияның негізін қалаушы қағида иммуногендер ретінде микроорганизмдердің әлсіз штаммдарын қолдану. Вакцинация арқасында бүкіл әлем шешек , құтыру , күйдіргі, күл, сал, көк жөтел, қызылша, сіріспе , газды гангрена сияқты жұқпалы аурулармен де күресуде үлкен жетістіктерге жетті. Олардың кейбіреулері толық жойылды.





- ***Вакцинацияның негізгі мақсаты - жасанды иммунитетті қалыптастыру.***
- Вакцинадан кейін дамитын иммунитетте үш кезең ажыратылады. Бұл кезеңдер *антидене түзілуімен* , сондай -ақ *жасушалық иммунитеттің* де қалыптасуымен сипатталады. *Бірінші, жасырын кезең антиген енгеннен бастап антиденелердің , цитотоксикалық жасушалардың баяу жоғары сезімталдылықтың эффекторлары пайда болғанға дейінгі уақыт. Бұл кезең бірнеше тәулікке дейін созылады.*

- **Вакциналардың негізгі түрлері**
- ***Вакцина түріндегі өлі микроорганизмдер***
- Микроорганизмдердің антигендік құрамын өзгертпей патогендігін жоюдың ең қарапайым әдісі - ***микробты жасушаны өмір сүру қабілеттілігінен айыру.*** Мұндай өлі вакциналарды дайындау кезіндегі микроорганизмдерді инактивациялау барысында негізгі протективті антигендерді ыдырап кетпеуін қадағалап отыру керек. Қоздырғыштарды жоғары температураның немесе химиялық қосылыстардың (мысалы фенол) көмегімен инактивацияға ұшыратады.

- Негізгі иммунизациялаушы компонент ретінде құрамында бактериялар мен вирустардың фрагменттері (негізінен олардың қабықтары) бар вакциналар
- Бұл мақсатта **бактериялардың капсулалық полисахаридтерін** қолданады, олар *менингококкты* , *пневмококкты және гемофилді жұқпаларға* қарсы антиденелердің түзілуін эффективті шақырады. Бұл антигендерді иммуногенді нәруызды тасымалдаушымен конъюгациялайды, себебі бұл полисахаридтер өздігінен Т-хелперлерді ынталандырмайды, сондықтан жеткілікті түрде зерде жасушаларының түзілуін шақырмайды.
- Осы түрдегі вакцинаның басқа мысалына **вирус суббірліктерінің вакциналары**, мысалы, тұмау мен В гепатиті вирустарының беткей антигені бар вакциналар жатады. Аталған вакциналар өте тиімді , бірақ дайындау технологиясы күрделі болғандықтан қымбат.



- **Тырысқақтың** алдын алу үшін вакцинаны тырысқақ токсинінің В - суббірлігін өлі вибриондармен біріктіру арқылы дайындалады. Бұл вакцинаны пероралды жолмен енгізгенде , ішектің шырышты қабатында антиденелер, қоздырғыштың әсерінен болғандай эффективті түрде түзіледі.
- Пневмококкты бірнеше штаммдарынан алынған капсулярлы полисахаридтерге негізделген вакциналарды ересек адамдарда қолданудың эффективтілігі XX ғасырдың 30-шы жылдарынан бастап белгілі. Бүгінгі күні АҚШ-та пневмококктың 100 серотипі ішінде тек 25 серотипі ғана аурудың 95% шақыратыны болғаннан кейін ғана құрамында 23 антигендік ерекшелік бар пневмококкты вакцинаны дайындау басталды. Бұл вакцина қартайған адамдарға арналған. Басқа да *H. Influenzae* u *Neisseria meningitides* қарсы екі суббірлікті вакциналар да бар. Олар барлық жас топтарында тиімді , тек 2 жасқа жетпеген балаларда қолданбайды.





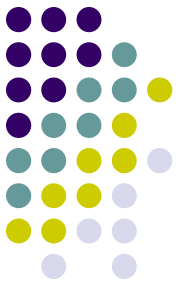
- Қабығы бар вирустарды ,мысалы,тұмау вирусы,липидті еріткіштер немесе детергенттер көмегімен ыдыратуға болады.Мұндай препараттарды «ыдыратылған» вакцина түрінде қолдануға болады,бірақ кейіннен олардан беткей антигендерін бөліп алып,алынған препараттарды суббірлікті вакцина мақсатында қолданады.Олардың негізгі артықшылығы - тұтас вирусты вакциналарға қарағанда реактогенділігінің төмен болуы,бірақ жасушалық иммундық жауапты әлсіз шақырады.

Вакцинация кезінде дамитын асқынулар

Егудің жанама әсер шақыратыны барлығымызға белгілі.

Полиомиелит, қызылша және қызамыққа қарсы аттенуацияланған вакциналарды көпшілік мойындады. Бірақ, олардың аз болса да асқынуларды шақыру қауіпі бар. Мәселен, қызылшаға қарсы иммунизация жүргізгенде энцефалит дамуы мүмкін. Сонымен қатар, қызылшамен табиғи ауырған кезде энцефалитпен ауру жиілігінің одан да жоғары екендігін естен шығармау керек. Тірі вирусты вакциналарды қолданған кезде вирустың нуклеин қышқылы иесінің геномына ену немесе вирулентті түрге реверсия қауіпі бар.

Сондай-ақ тірі вирусты вакциналарды енгізгеннен кейін дамитын кейбір жағымсыз салдарды вирусология мен микробиология саласында бүгінгі күні білімнің жеткіліксіз болуына байланысты жауап беру мүмкін емес. Мысалы, АИЖ вирусы сияқты РНҚ ретровирустарға қарсы тірі вирусты қолдану өте қауіпті. Себебі, біріншіден, белгілі бір генотипі бар адамдар үшін олардың патогендігі жоғары болуы мүмкін. Екіншіден, тірі ретровирусты вакциналарды және гепатитке (әсіресе В және С гепатиті) қарсы вакциналарды қолданғанда егу алушы ағзаның жасушаларына онкогендер енуі мүмкін.



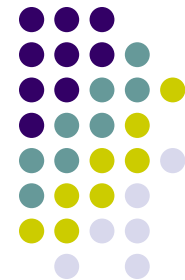


ҚОРЫТЫНДЫ



- *Иммундық жетіспеушілік кезінде енгізілген вакцина антигендік жүктеменің жоғарылауына әкелуі мүмкін ,нәтижесінде реттегіш механизмдердің бұзылу салдарынан гиперэргиялық серпілістердің (аллергиялардың)дамуы ,немесе табиғи төзімділіктің бұзылу салдарынан аутоиммундық патологияның дамуы мүмкін.*
- Сондықтан екіншілік иммундық жүйесінің жетіспеушілігі бар адамдарға вакцинация жүргізуге болмайды.Сондай ақ созылмалы жұқпалар кезінде үнемі иммундық жетіспеушілік болатынын естен шығармау керек.Себебі,жұқпалы ауруды созылмалы түрде өтуінің өзі ағзада иммундық жетіспеушіліктің бар екендігін көрсететін белгі,ал бұл жағдай өз кезегінде иммундық жүйені әлсіретеді және иммундық жетіспеушілікті тереңдете түседі.

Қолданылған әдебиеттер:



1.«