

Yoluxucu xəstəliklər
kafedrası
dos. K.Ə. Cəfərova



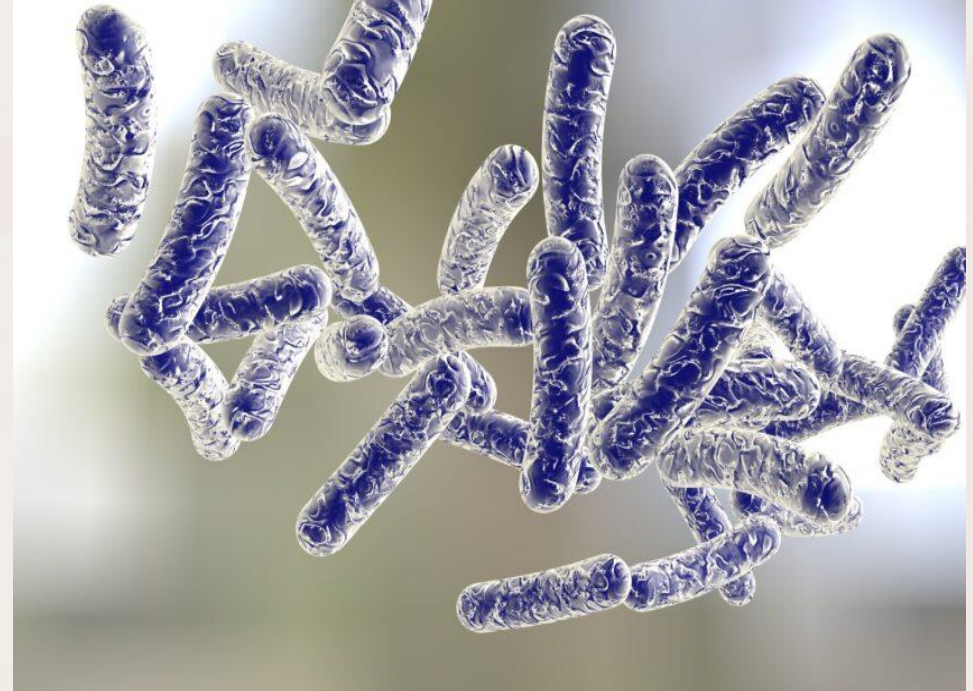
LEGİONELLOZ



Legionerlər xəstəliyi, Pontiak qızdırması
Kəskin respirator infeksiya
Pnevmoniya əlamətləri
Ürək-damar və tənəffüs çatışmazlığı
Qanaxma

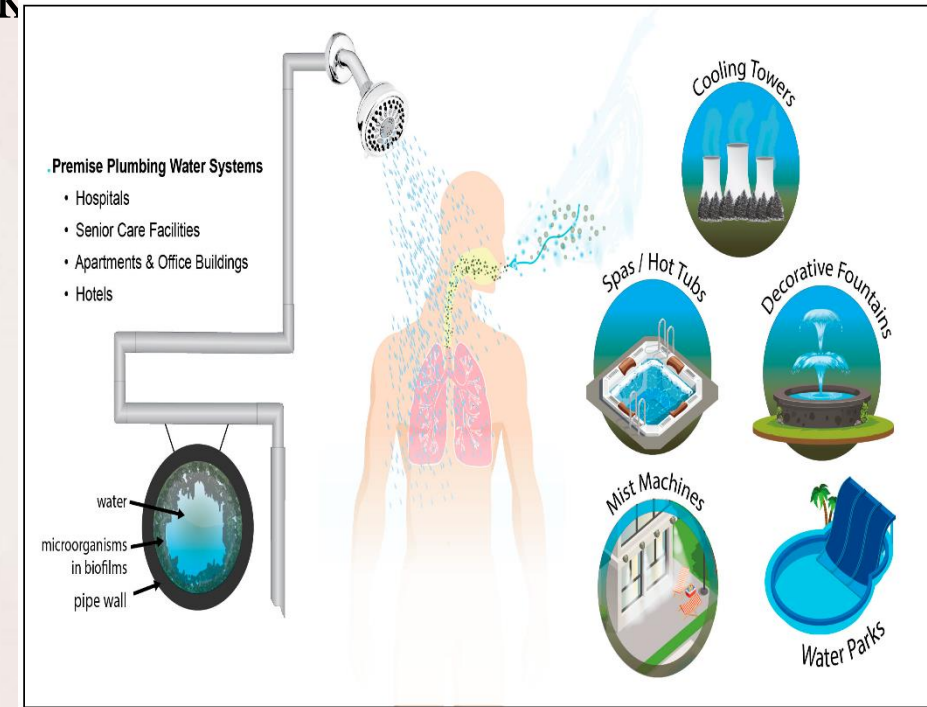
ETİOLOGİYA

Törədici-legionella pneumophilie
Legionellaceae ailəsi, Legionella cinsi
Çopşəkili, qram mənfi,
Xarici mühit, su mənbələrində çox qalır
Müller xinton yəni L sistein və dəmir
pirfosfat əlavə olunmuş mühiddə 3-5 gün
sonra xarakterik koloniya
Termostabil endotoksin
Formalin, spirt, xloramin, fenol tez məhv
edir



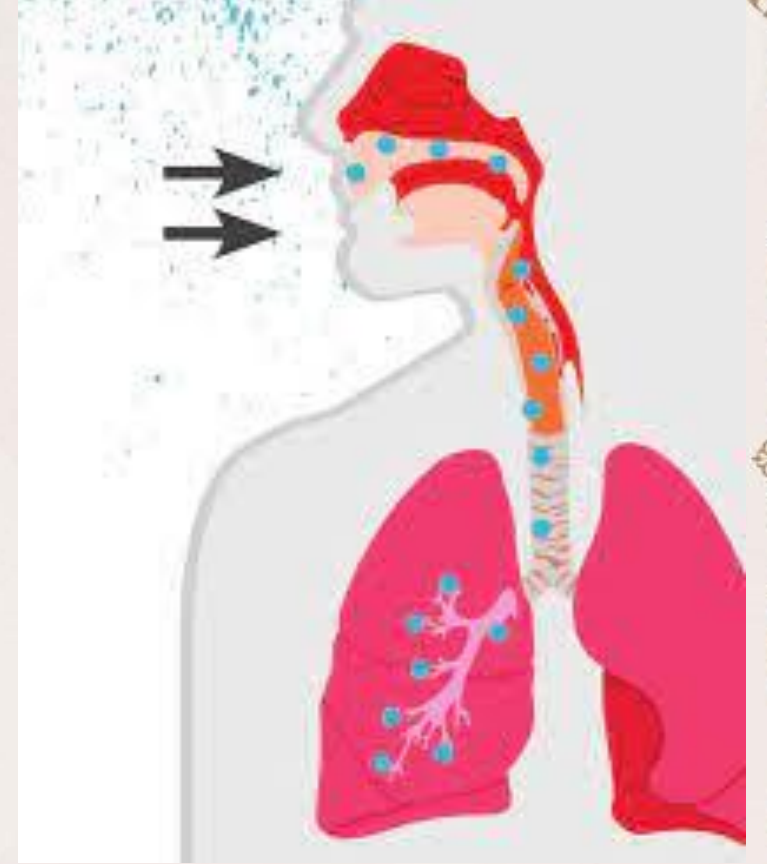
EPİDEMİOLOGİYA

Tipik sapranoz infeksiyadır
xəstəliyin mənbəyi və yoluxma yolları məlum deyil
İnsandan insana yoluxmur
Yay-payız aylarında epidemiya, qalan vaxt sporadik
yayıma
Aerogen yoluxma təsdiq edilib
Yoluxma faktorları-torpaq, kondisioner havası, duş
başlığı, su sistemləri, vanna və çən suyu,
Su aerosolu şəklində tənəffü yoluna düşür
İmmun sistemi aşağı olanlar, ağciyər xəstəliyi
olanlar, siqaret çəkən və alqololizmdən əziyyət
çəkənlər daha çox xəstələnir



Patogenez və patoloji anatomiya

Giriş qapıması tənəffüs yolları
Burada hemorragik ve nekrobiotik dəyişikliklər
Məhv olur, endotoksin xarix olur
Orqan və sistemlər zədələnir
**Tənəffüs və böyrək çatışmazlığı, ensefalopatiya, DDL-
sindromu, ağır hallarda İTŞ**
Əsas patoloji dəyişiklik – ağciyər
Ocaqlı, yayılmış, pnevmaniya və nekroz sahələri
**Alveolların diffuz iltihabı, fibrinoz-irinli
pnevmoniya,**
Plevra da iltihablaşa bilər
**Ağciyər toxumalarında, sümük ilişi, qaraciyər və
dalaqda ,divararalığı limfa düyünlərində
legionellalar tapılır**
Nekroz prosesi qaraciyərə də yayıla bilər



KLİNİKASI

Gizli dövr-2-10 gün

Klinik formalar:

Legionerlər xəstəliyi-ağır pnevmoniya

Pontiak qızdırması-kəskin respitaror infeksiya

FORT-Braq qızdırması-ekzentema,kəskin qızdırma

Kəskin başlayır-üşütmə, qızdırma,baş ağrısı

Kefsizlik,əzələ-oynaq ağrıları

Tez zamanda temp-39-40 dər.-5-7 gün qalır

İlk gündən quru öskürək,töyşüm,sinədə ağrı,zökəm

Auskultasiya-krepitasiya,vezikulyar tənəffüs

Rentgenoloji – çox vaxt bir tərəfli,ocaqılı-interstesial pnevmoniya



KLİNİKASI

Mədə-bağırsaq və sinir sistemi zədələnir
Qusma, ishal, qarında ağrı, mədə-bağırsaq
qanaxması

Baş ağrısı, yxusuzluq, huşun pozulması

Qarabasmalar, sayıqlama

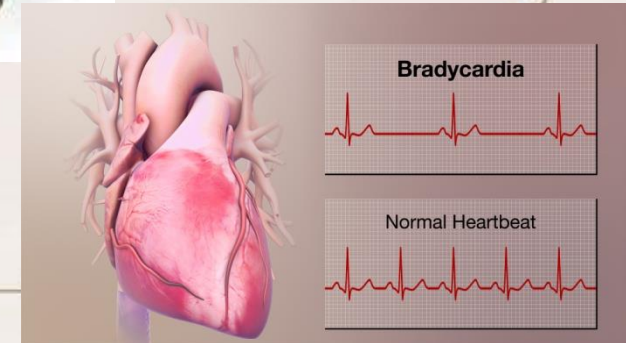
Kordinasiyanın pozulması, ataksiya və dizartriya

İlk gün bradikardiya, hipotenziya sonra
taxikardiya

Neytrofil leykositoz, sola
meyl, trombositopeniya, EÇS qalxır

Proteinuriya, hematuriya,

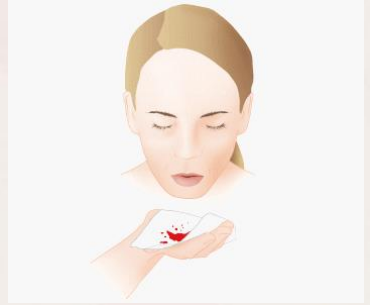
Sidikdə eritrosit, leykosit, silindirlər tapılır



KLİNİKASI

Yüngül forma

Subfebril qızdırma
Kəskin rinit
Mialgiya



Ağır forma

Dərhal ürək-damar, ağciyər ,böyrək
çatışmazlığı

Ağciyər infarktı və qanhayxırma

Burun,mədə-bağırsaq,uşqlıq
qanaxmaları,hematuriya

İTŞ-ölüm

Azotemiya,hipoksiya,metabolik və respirator
asidoz

Qanda Na və albuminlər azalır

Transaminazalar və qələvi fosfatazalar artır

KLİNİKASI

Pontiak qızdırması

Yüngül gediş-kəskin respirator infeksiya kimi

Nazokomial legionelloz

İmmunodepressant alanlarda ağır keçir

Fort-Braqq qızdırması- ekzantemalı kəskin qızdırma

*Ekzantema-qızılcayəbənzər,
iriləkəli və petexial şəkildə*

Qabıqlanma vermir

Bədənin müxtəlif yerləei

Bronxit

İntoksikasiya əlamətləri

AĞIRLAŞMA

Ağciyər absesi
Plevranın empieması
Tromboemboliya
Qanaxmalar
Kəskin böyrək və ürək çatışmazlığı
İTŞ



DİAQNNOZ

- **Klinik-epidemioloji məlumatlar**
- **Seroloji müayinələr- MAR və QDİF**
- **Bakteroloji müayinə ilə legionella plevra mayesindən,bəlgəmdən və qandan tapılır**
- **Düz immunoflüoresensiya reaksiyası- ağciyər,bronx bioptatında,bəlgəm və bronx seliyində legionella**



Diferensial diaqnoz

Kəskin pnevmoniyalar

Taun, qarayara ağciyər formaları

Ku-qızdırması

SARS

Ornitoz

Legionellozun digər xəstəliklərdən fərqli edən əsas cəhət:

- ✓ Klinkası-pnevmoniya və respirator pozğunluqlarla yanaşı mədə-bağrsağ ,MSS və ürək-damar sistemlərinin zədələnməsi
- ✓ Qanaxmalar
- ✓ Pnevmoniya penisilinə cavab vermir

MÜALİCƏ

Kompleks aparılır

Əsas etiotrop

Eritromisin-ən effektivsi

Qlukoza, askorbinat

İkinci seçim rifampisin

Kompleks müalicədə levomisetin suksinat

Antibiotiko terapiya-3 həftə

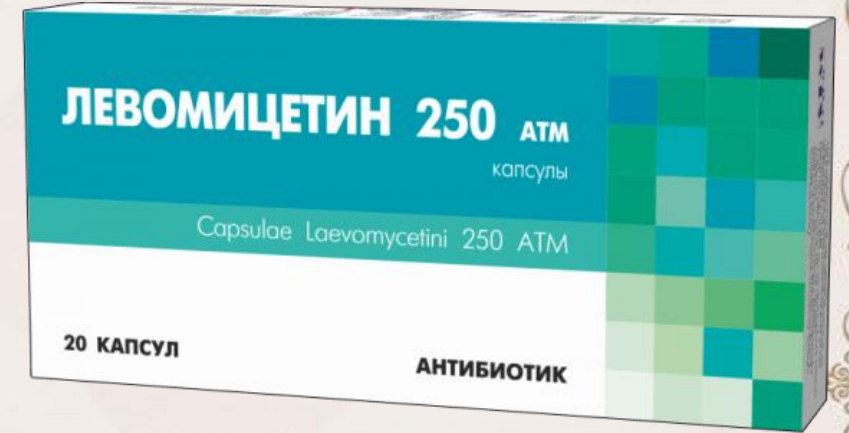
Oksigen verilir, ağciyərlərin süni ventilyasiyası, dezintoksikasion terapiya

Qanaxma və şok əleyhinə müalicə

Kortikosteroid hormonlar, sidik qovucular

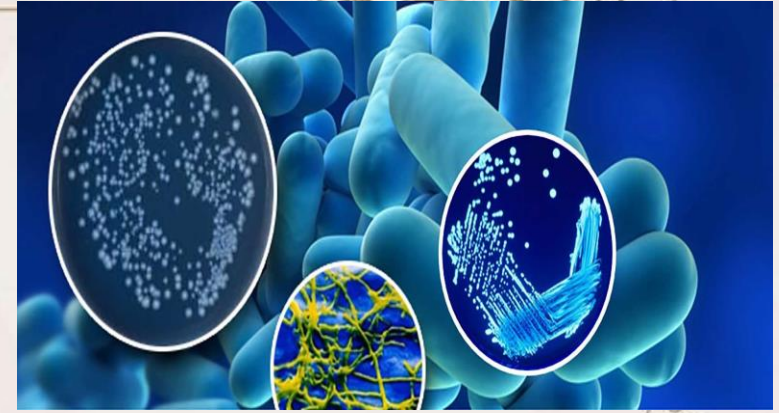
Xəstəliyin ağciyər formasında ölüm 20%

Vaxtında başlamış antibiotik terapiya yaxşı nəticə verəcək25



PROFİLAKTİKA

- ❖ Legionellaların su rezervuarlarının, su aerosolunun əmələ gəlməsini aşkar etmək və dezinfeksiya işləri aparmaq
- ❖ Ən etibarlı üsul suyun 60 dərəcə qızdırılmasıdır
- ❖ Xəstəxanadaxili yoluxmalardan qorunmaq üçün tibbi alətlər dezinfeksiya edilir water disinfection
- ❖ Xəstə şəxs və əşyaları təcrid edilməli,
- ❖ Şəxsi gigiyena qaydalarına riayət edilməlidir.



Diqqətiniz üçün minnətdaram!!!

