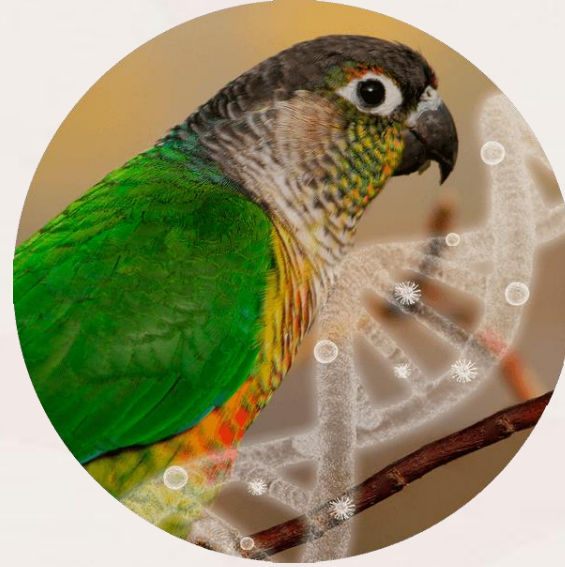


Yoluxucu xəstəliklər
kafedrası
dos. K.Ə. Cəfərova



ORNİTOZ



Quş xəstəliyi, psittacosis

Xlamidiyalar tərəfindən törədilən infeksiyon xəstəlik

Aerogen yoluxma

Ümumi intoksikasiya

Ağciyərlərin və sinir sisteminin zədələnməsi

ETİOLOGİYA

Torədici-*Chlamydia psittaci*

Poliorf, kokşəkili, hüceyrədaxili mikrob

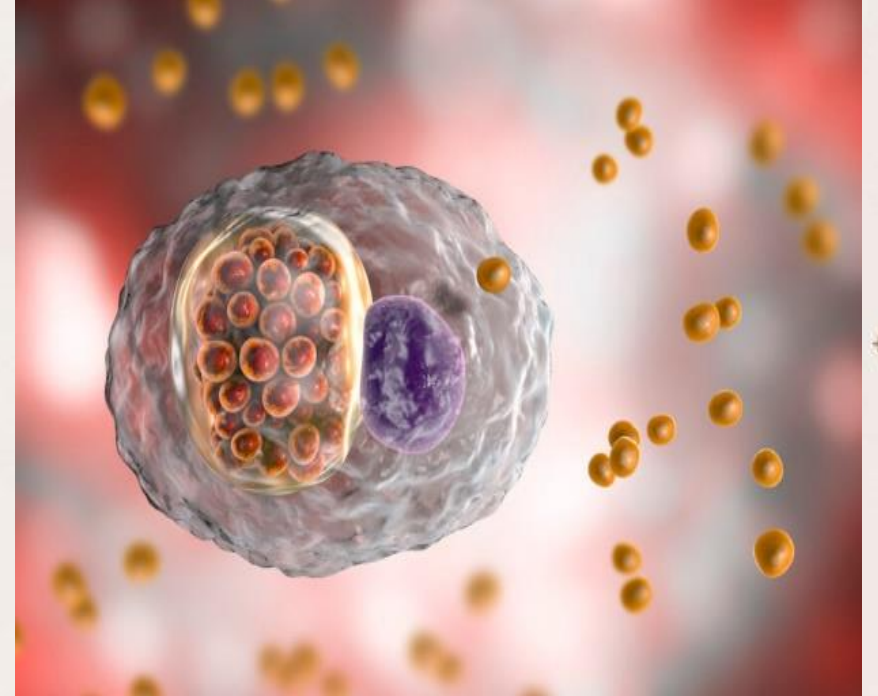
Tetrasiklimı, levomisetinə, eritsomitsinə

həssasdır

Donmaya davamlıdır

İstidə və dezinfeksiyaedicilərin

təsirindən tez məhv olur



Epidemiologiya

Rezervuar-xəstəvə ya virus gəzdirən quşlar(140-quş növü)
Antropurgik ocaqlar-çöl quşlarından ev quşlarına yoluxaraq
Ördək,hind quşu,göyərçin,tutuquşu və b,60%-dən çoxu
bağrsağ möhtəviyyatı və burun seliyilə xlamidiya ifraz edir
İnsan ornitoza həssasdır
Yoluxma yolu-hava –damcı,toz,laborator şərait
Yoluxma -quşlara qulluq,tükünü yolduqda və işlətdikdə,quş
kəsildikdə
İnsandan insana yoluxma yoxdur
Yaz-payız ayları,tək-tək yoluxma il boyu
Davamsız immunitet
Quş peyini və ya tükü ilə çirklənmiş başaqa əşyalar da
yoluxdura bilər.

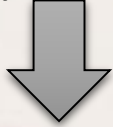


PATOGENEZ

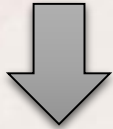
Xlamidiya



Tənəffüs yollarının selikli qişası

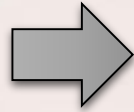


Əvvəlcə bronx, bronxiol sonra isə ara toxumada toplanır və çoxalır

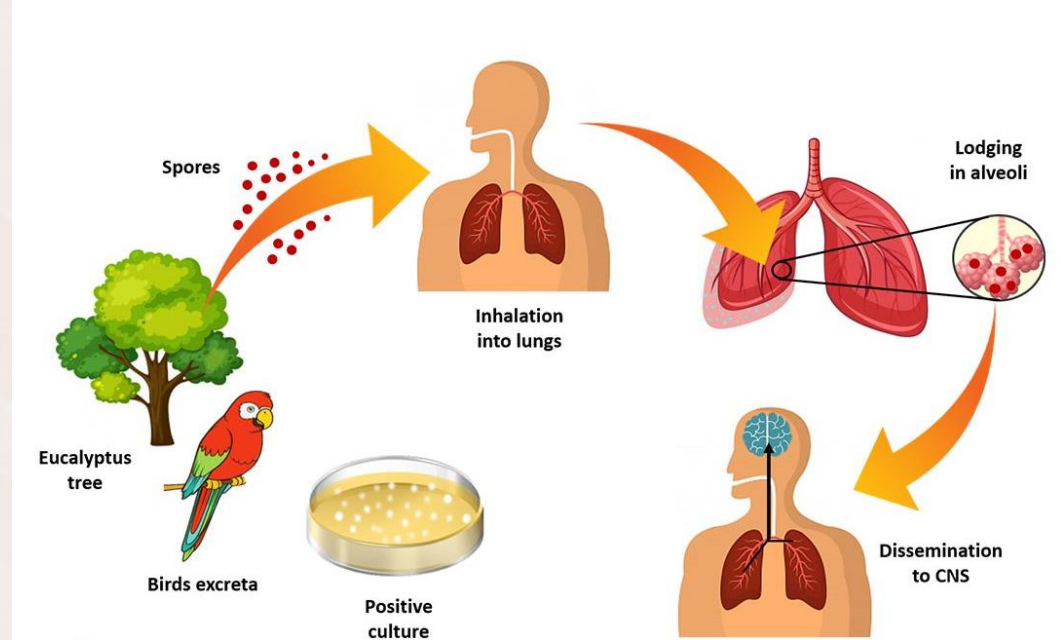


Qana keçir

İntoksikasiya əlamətləri
Daxili orqanlar və sinir
sisteminin zədələnməsi



Qanda 10-12 gün qalır
Daxili orqanlarda ləngiyərək residivlər verir



PATOLOJİ ANATOMİYASI

Patanatomik dəyişikliklər-traxeobronxit,peribronxial limfa düyünlərinin hiperplaziyası

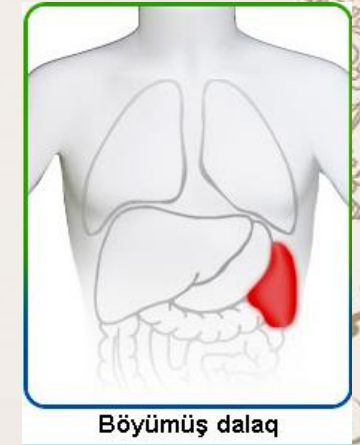
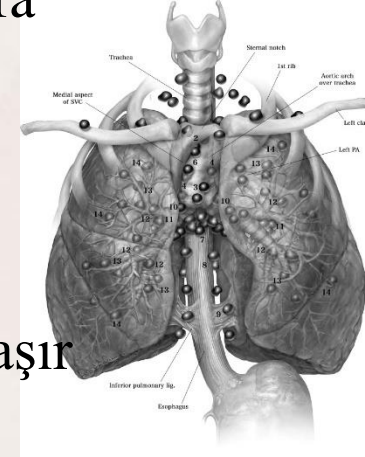
Ağciyərlərdə interstisial iltihab və atelektaz sahələri
İkincili infeksiya qoşulduqda-irinli traxeobronxit,iri ocaqlı,lobar pnevmaniya

Bifurkasiya nahiyyəsindəki limfoid toxuma hiperplaziyalaşır və onun retikuloendoteli deskvamasiyalaşır

Daxili orqanlarda ödem,doluqanlılıq,distrofiya və bəzən nekroz ocaqları

Qaraciyər az böyüyür,qanla dolur,parenximada nekroz ocaqları

Dalaq böyüyür , sinuslara faqositlər yığılırt



KLİNİKASI

Gizli dövr 5-30 gün

A.P. Kazantsev təsnifatı:

A) Kəskin ornitoz

1. tipik-pnevmonik forma: yüngül, orta ağır, ağır

2. atipik forma: a) meninqopnevmoniya: b) ornitoz meningiti:

c) ağciyərləri zədələməyən ornitoz

3. simptomuz latent forma

B) Xroniki ornitoz:

1. xroniki ornitoz pnevmoniyası

2. ağciyərləri zədələməyən xroniki ornitoz

C) Ornitozdan sonra xroniki qeyri-spesifik pnevmoniya

KLİNİKASI

Prodromal dövr

Şiddətli üşütmə ilə qəfil başlayır

38-39 dərəcə temperatur

Başda,boğazda,beldə,oynaqlarda ağrı

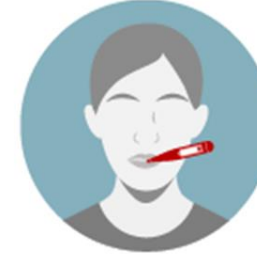
Tərləmə, üşütmə

Əzginlik ,kefsizlik

Ürəkbulanma



Baş ağrıları



Qızdırma və üşütmə



KLİNİKASI

Xarakter gorkəm:

- Şişkin üz
- Sianotik dodaqlar
- Konyuktiva az qızarmış



Yanğı, iştahsızlıq, ürəkbulanma

Qəbizlik, meteorizm, qusma

Quru, hətta selikli-irinli bəlgəmlə öskürək

Ağciyərin zədələnmiş payı üzərində perkutor səs kütləşir

Yaş, krepitasiya eden xırıltı

Sərt və bronxial tənəffüs

Ağır hallarda tənəffüs sayı-50-60

Seyrək nəbiz, hipotenziya

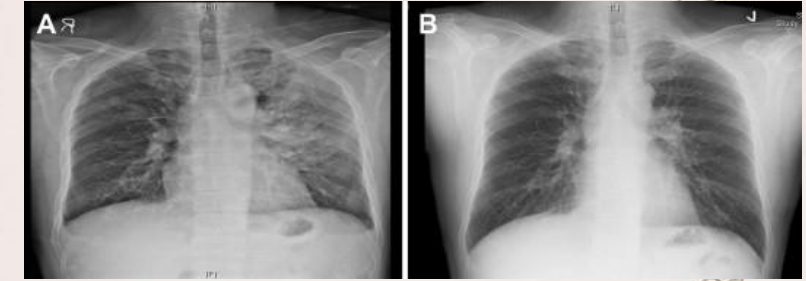
Dil qalınlaşır, ərplə örtülür, kənarları qızarır və orada işlərin izi görünür

Hepatosplenomeqaliya

Xəstə apatik və yuxulu və ya oyanıq, əsəbi olur, yuxusu gəlmir, əsəbi olur

Burun qanayır

Dəridə rozeolyoz səpgi



KLİNİKASI

Ağır forma

Hallyusinasiya və sayıqlama

Hiperesteziya ,paresteziya-qarışqa gəzişməsi
Ətrafların keyiməsi,periferik sinirlər boyu ağrı

Nevrit və bəzən üz siniri iflici

Nadir hallarda ensefalit və infeksiyon psixoz

Ağciyər aşağı paylarda ocaqlı və infiltratov iltihab



Figure 1. Case 1. chest X-ray: Diffuse alveolar infiltr-

KLİNİKASI

Meningopnevmoniya

Pnevmoniya və meningial əlamətlər

Baş ağrısı, qusma, ənsə əzələlərinin rigidliyi

Hiperesteziya

Müsbət Kering və Brudzinski refleksləri

3-4 həftə dalğavarı qızdırma

Likvorda mötədil limfositar sitoz

Ensefalitlə ağırlaşarsa ocaq əlamətləri, parez və ifliclər

Ağciyərləri zədələməyən ornitoz

Ornitoza məxsus digər əlamətlər olsada ağciyəərə təsir etmir

Qızdırma, intoksikasiya

Boğaz və əzələ

ağrısı hepatosplenomeqaliya

KLİNİKASI

Simptomsuz və ya inapparant ornitoz

Diaqnoz yalnız seroloji reaksiya əvə dərialtı sınaqlar

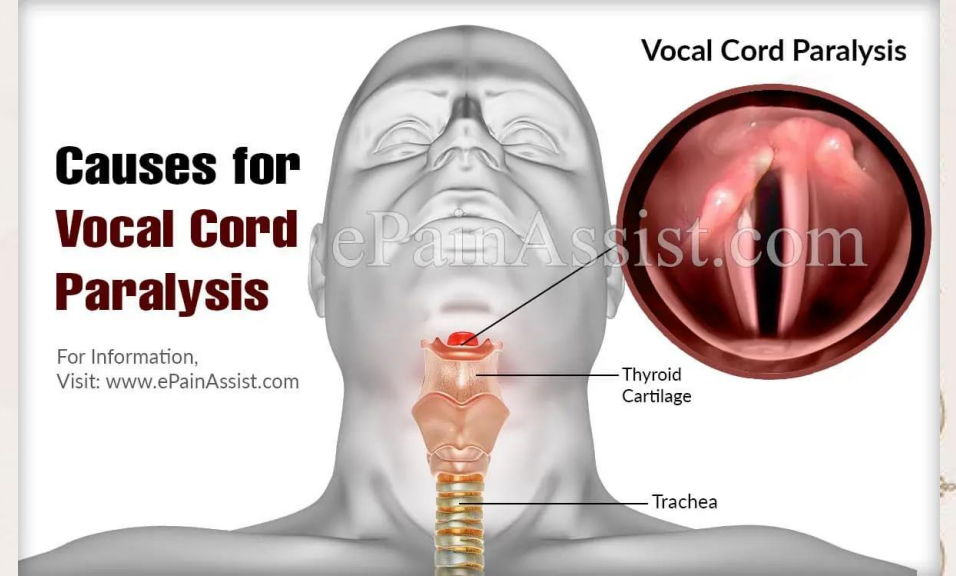
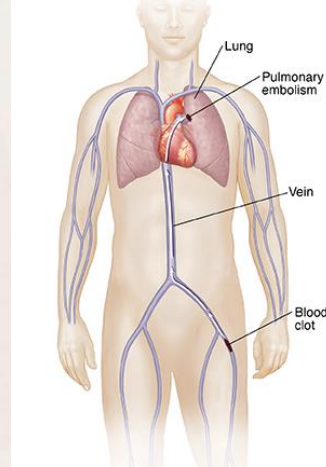
Periferik qanda dəyişikliklər
Leykopeniya ,aneozinofiliya
EÇS artır
Sidikdə zülal,urobilin,eritrositlər

2-4 həftəlik qızdırma
15-30 gün ağciyərlərdə
infiltretin dəyişməsi
3-5 ay anemiya,yorğunluq

Tez-tez residiv
Hərərət dalğaları
1,5-2 ay sonra meydana gəlir

AĞIRLAŞMALAR

Tromboflebit
Səs tellərinin iflici
Aşağı ətrafların parezi
Ensefalit
İnfeksion polinevrit
Limfositar və seroz meningit
Proqnoz yaxşıdır



DİAQNNOZ

Klinik məlumatlara əsasən çətindir
Rentgenoloji və laborator müayinələr
4-10 gün qanda komplemnti birləşdirən anticisimlər
3-4 həftə hüksəyə çatır
2-6 ay eyni səviyyədə qal

Həssas və erkən müayinə dərialtı sınaq
0.1 ml dəri içi –ornitoz-psittakoz antigeni
24-48 saat sonra yoxlanılır
3-cü gün -2-6 ay müsbət olur

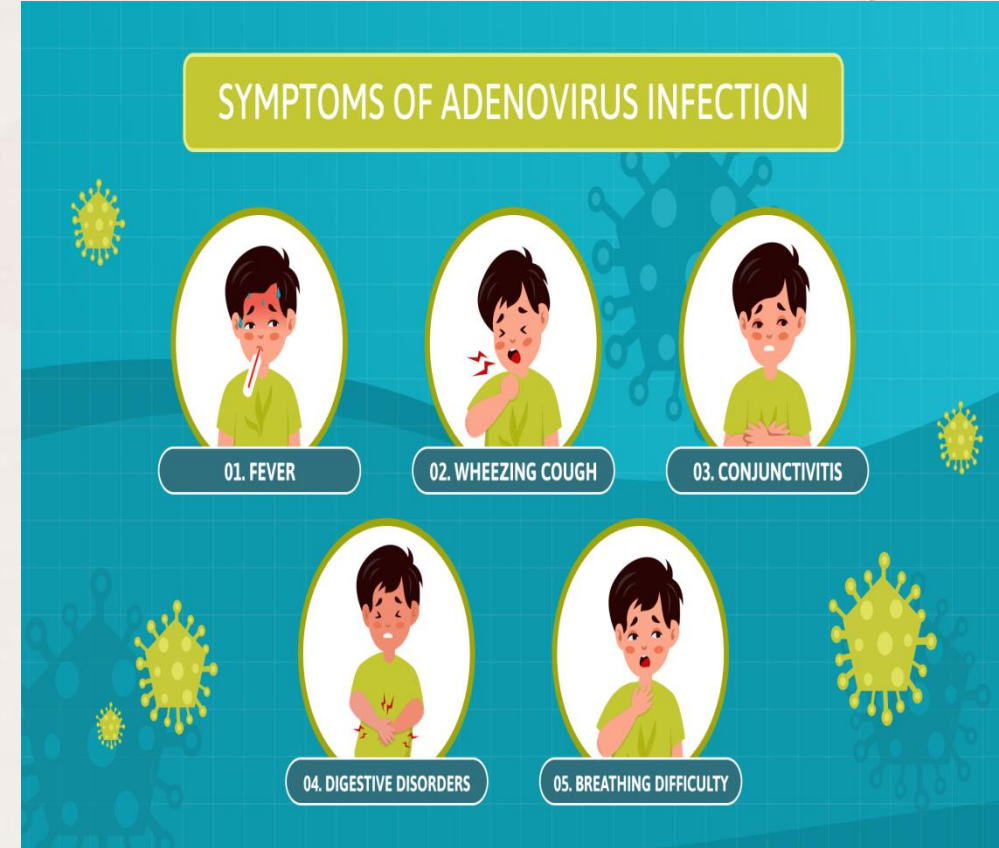


DİFFERENSİYAL DİAQNNOZ

Adenovirus infeksiyası

Rino-farinq-konyuktivit
Təəffüs yollarının iltihabı
Boyun limfa vəzinin böyüməsi

Ornitoz güclü intoksikasiya ilə başlayır
Tənəffüs yollarının quru iltihabı



DİFFERENSİYAL DİAQNOZ

Qrip və paraqrip

Oxşar simptomlar

Qızdırma

Baş ağrısı

Adinamiya

Bradikardiya

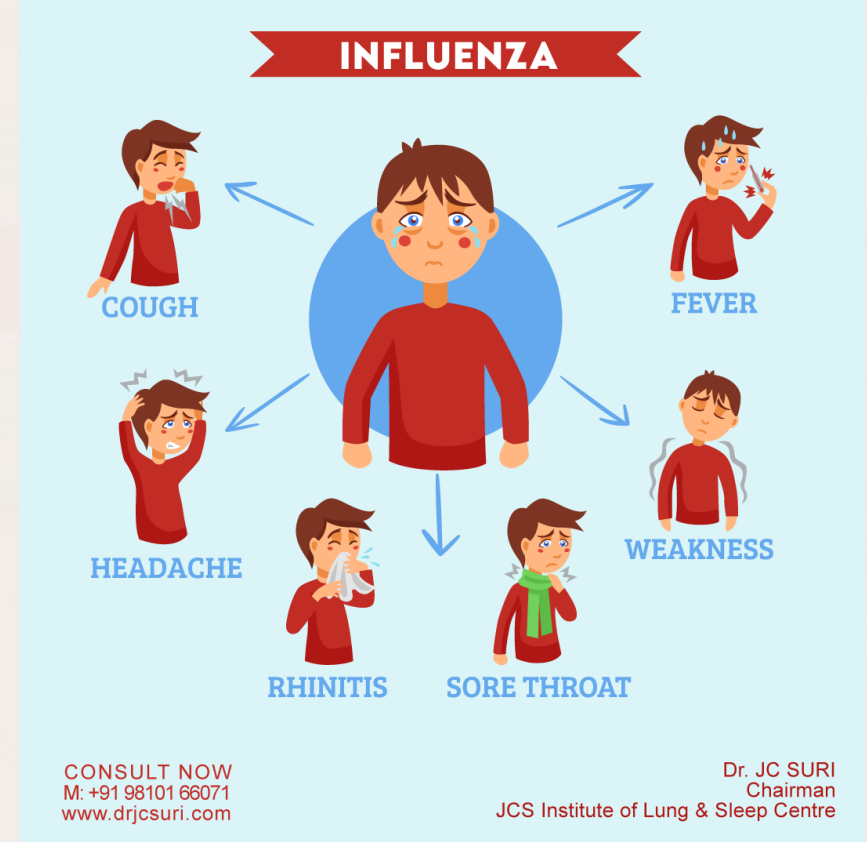
Leykopeniya

Fərqli simptomlar:

Ornitozda uzun qızdırma dövrü

Əzələ ağrıları hepatosplenomeqaliya

Qripdə ktaral əlamətlər



DİFFERENSİYAL DİAQNNOZ

Sitomeqalovirus infeksiyası

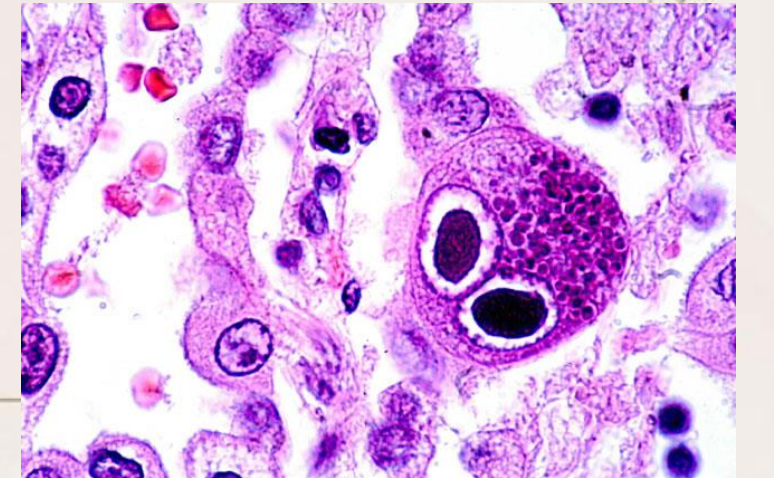
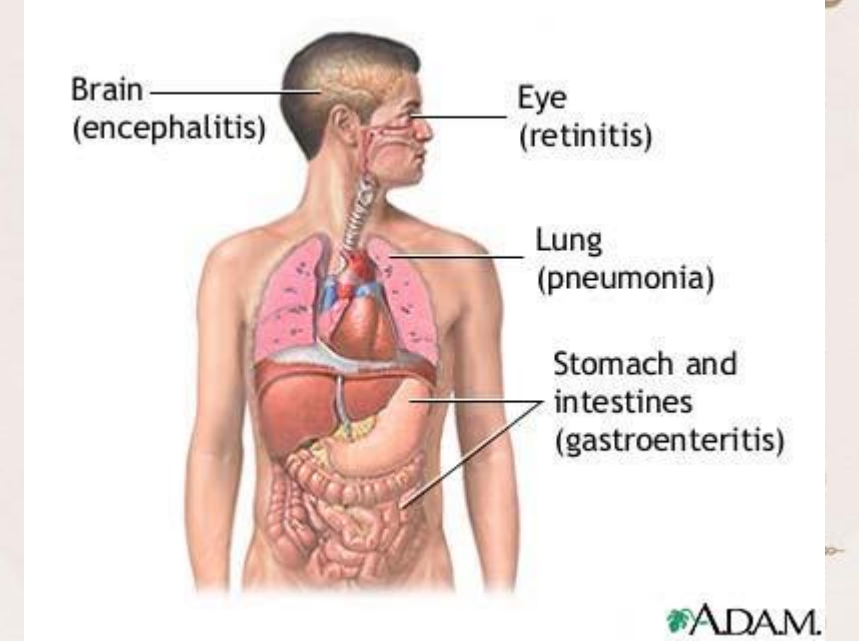
Proqressivləşən pnevmoniya

Labarator müayinə zamanı xarakter bayquşgözü hüceyrələrin tapılması

Antibakterial terapiya nəticə vermir

Xərçəngi xəstələr, QİÇSƏ

yoluxanlar, immundefisit vəziyyətlər zamanı xəstələnmə



DİFFERENSİYAL DİAQNNOZ

Legianelloz

Ağır formalarda İTŞ, ağciyər qanaxması və birinci həftədə ölüm Pnevmoniya çox vaxt yayın axırlarında rast gəlinir.

Siqaret çəkənlər, alkoqol düşkünləri, diabetli xəstələr və immundefisitli insanlar xəstələnir

Qoşa zərdabla mikroaqlutinasıya və qeyri düz immunoflüoressensiya üsulu tətbiq edir

Symptoms of Legionnaires' Disease



Fever (often over 104°F/40°C).



Cough (usually dry).



Shortness of breath (dyspnea).



Nausea.



Muscle aches.



Headache.



Confusion.



Coughing up blood.



Diarrhea.



Stomach (abdominal) pain.

DİFFERENSİYAL DİAQNOZ

İİV infeksiyası-pnevmosist
Pnevmoniyası

Səbəb immun sistemin zəifləməsi

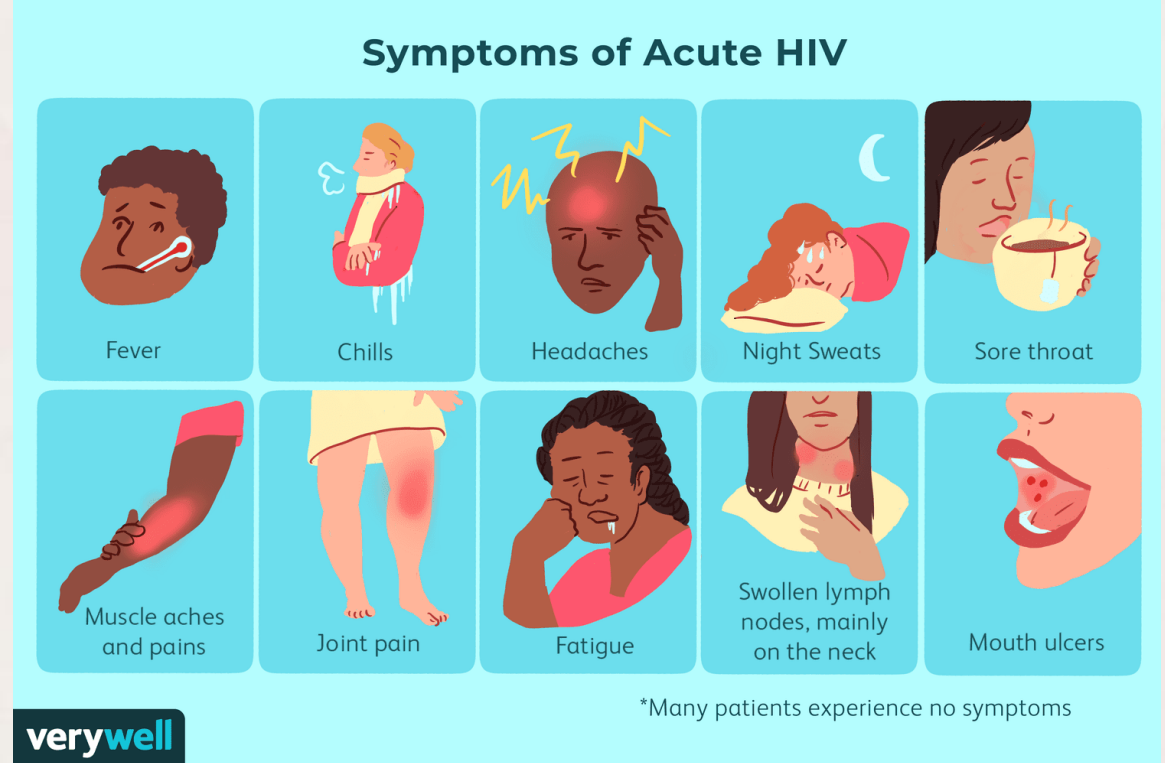
Xəstəlik tədricən başlayır

Öskürək quru olur,bəzən selili
bəlğəm və qan gəlir

Ağciyər köklərində əvvəlcə
infiltrat ,sonra ocaq kölgələri və
bərkimə sahələri,pnevmtoraks
yaranır

Diaqnoz-bronx yuyuntusu,bronx
və ağciyər bioptatı

İİV-ə aid əlamətlər



MÜALİCƏ

Etiotrop müalicə

Tetrasiklin – 0,2-0,3 q gündə 4 dəfə

Revidoks

Qatiloks

Levamak

Ağır hallarda antibiotik-levofloksasin-hemihidrat

Dezintoksikasiyon müalicə

Meningitin simptomatik müalicəsi

Sidikqovucular-leziks, uregit, mannitol və s.

Xroniki gedişli zamanı zülal məhlulları, vitamin və s

Vaksini yoxdur

Sanitar –baytar nəzarəti

Xəstə quşlarla insanın təması



Diqqətiniz üçün minnətdaram!!!

