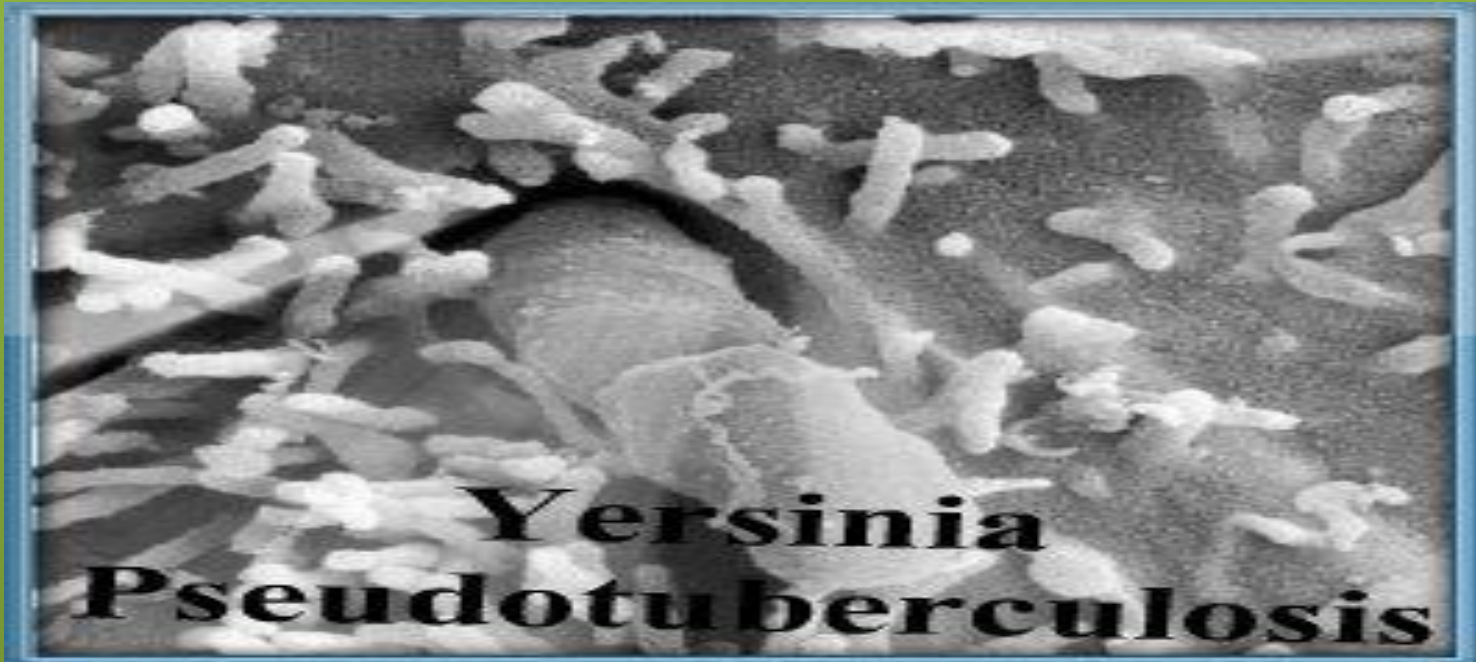


Yoluxucu xəstəliklər kafedrası

Dos. Cəlal İsayev •

YALANÇI VƏRƏM –PSEUDOTUBERCULOSIS

Ümumi intoksikasiya, bağırsağın zədələnməsi, polimorf səpgilər, artralgiya və hepatolienal sindromla müşahidə olunan infeksiyon xəstəlikdir. Ebert heyvanlarda vərəm qranulomalarına oxşar morfoloji dəyişiklik aşkar etdiyinə görə yalançı vərəm adlandırılmışdır



Pseudotuberculosis



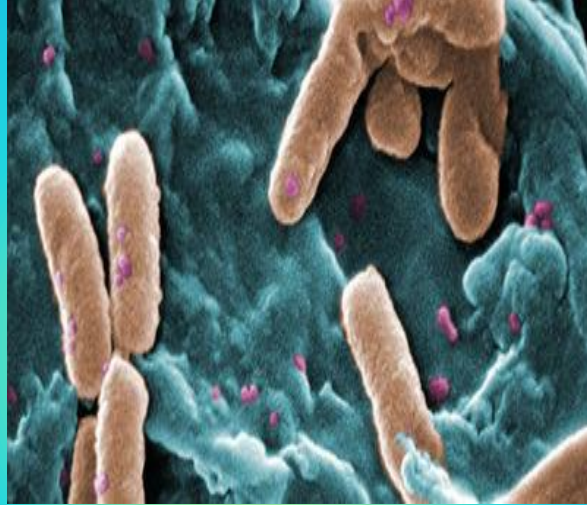
ETİOLOGİYASI

- Törədicisi-Yersinia pseudotuberculosisdir. Qrammənfi, çöpşəkilli, spor əmələ gətirməyən bakteriyalardır.
- Hərəkətlirir, adi qidalı mühitlərdə bitir.
- Somatik antigeninə görə 6 serovara bölünür: I serovar 90%, III 9% hallarda rast gəlinir
- Orqanizmdən kənardə uzun müddət yaşaya bilir

Qram mənfi
Çöpşəkilli
Spor əmələ
gətirməyən

Yersinia
pseudotuberculosis

Qamçıları var
Adi qidalı
mühitlərdə
yaxşı bitir



Ednotoksini
Bəzi
ştamlarında
ekzotoksin

Günə.
Şüalarının
təsirindən tez
tələf olur

Lanqans
hüceyrələri
tapılmır

Vərəmlə
fərqi

Vəzilər
kirəcləşmir

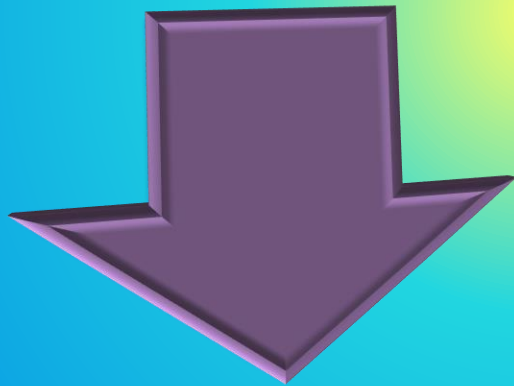
EPİDEMIOLOGİYASI

- Psevdoværəm müxtəlif növ gəmiricilər və bəzi quşlar arasında təsadüf edilir.
- Yoluxma xəstə heyvanların ifrazatı ilə çirklənmiş qidalardan alimentar yolla baş verir.
- Xəstələnmə sporadik və qrup halında rast gəlinir.

Yoluxma



alimentar



Hava-toz

Epidemiologiya



**Ev və çöl siçanları,
dovşanlar yoluxurlar**

Xəstə heyvanların
ifrazatları - sidik və nəcisi
ilə tərəvəz və meyvələr
çirklənir

Heyvana qulluq edərkən,
hava-toz yolu

•

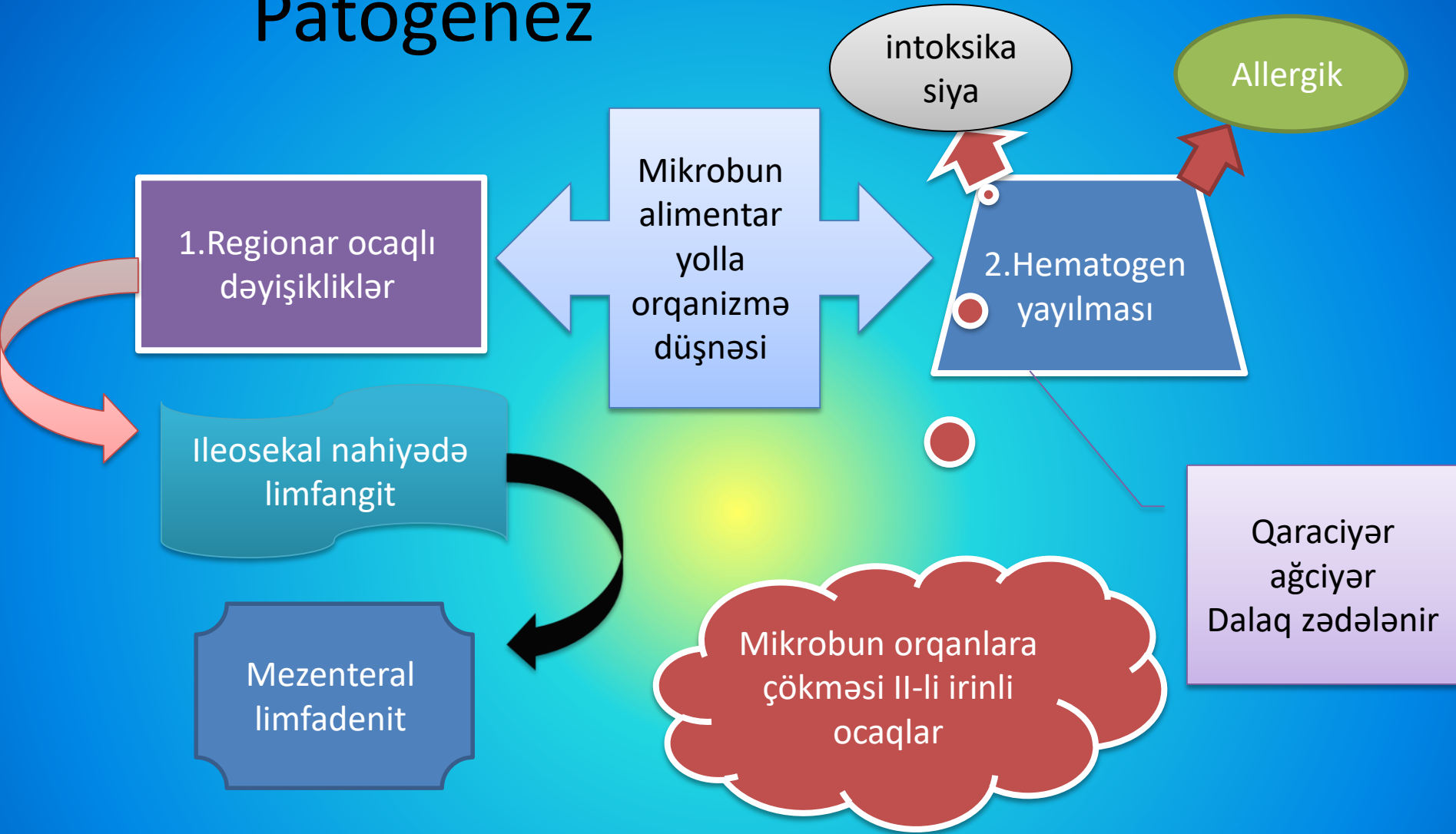
•

•

PATOGENEZ:

- Yersinialar alimentar yolla orqanizmə düşdükdən sonra ileosekal nahiyədə bağırsaq limfadamarlarına daxil olur və limfangit törədir.
- Yersiniaların qana keçir - bakteremiya özünü intoksikasiya, allergik reaksiyalarla göstərir.
- Qaraciyər, ağciyər dalaq, oynaqlar zədələnilir.
- Mikrobu daxili orqanlara çökməsi nəticəsində II-li irinli ocaqlar əmələ gəlir.
- Daxili orqanlarda kiçik bozumtul – ağ düyünlər, abses ocaqları əmələ gəlir.
- Qaraciyər, dalaq, mezenterial limfa düyünləri böyüyür.

Patogenez



KLİNİKASI

- **İnkubasiyon dövr 2-15 gün çəkir**
- **Klinik gedişinə görə 4 mərhələsi vardır:**
 - **Başlanğıc dövr**
 - **Qızgın**
 - **Residivlər**
 - **Rekonvalesensiya**

Klinikası



2-15 gün

Üşütmə,baş ağrı, zəiflik, subfebril t-ur

Inkubasion dövr

1. Başlanğıc
1-3 gün

Əzələ-oynaq ağrıları, mədə bulanması
İleosekal ağrı

Qızdırma
Səpgi-1-4-
cü gün

2. Qızgın
1gün-6-7həftə

"əlcək"
"corab" simp
tomları

Poliartrit
Əzələ-
oynaq
ağrıları

Mezenterial
lifandenit
Terminal
ileit

Mədə-
bağırsaq
pozğunluğu

Əlamətlər
qayıdır
Dayaq-hərəkət
Mədə-bağırsaq

3. Residiv 10-12gün
fasilədən sonra

Bradikardiya
Dəyişkən nəbz
ekstrasistoliya

Əstə
yaxşılaşır
Səpgilər
qayıqlanır

4. rekonvalensensiya
-1.ci həftənin axırı

Başlanğıc dövr:

- 1-3 gün , bəzən 6-8 saat çəkir.
- Xəstələrdə üşütmə, başağrısı, ümumi zəiflik, subfebril hərarət rast gəlinir.
- Bəzən əzələ və oynaqalarda, sümüklərdə ağrı olur, Mədə bulanması, ileosekal nahiyədə ağrı olur.

Qızgın dövr:

- Üsütmə və qızdırma daha da artır temperatur 38-39 dərəcəyə qalxır.
- Ekzantemalar -rozeoloz, eritematoz papulyoz formada rast gəlinir. döşün yanlarında, qarnın aşağı hissəsində ətraflarda, boyunda və s.
- Səpgi dövründə oynaq ağrıları hətta poliartrit də inkişaf edir

Səpgi

1-4 cü gündə əmələ
gəlir

Döşün yan tərəfi
qarnın aşağısı
Ətrafın distal hissəsi
Boyun, çiyin
Sağrı

Rozeoloz eritematoz
Papuloz urtikar
hemorragik

Qaşınma-
25% hallarda

- Mədə-bağırsaq sistemində pozğunluq özünü qusma, ishal, iştahasızlıqla göstərir.
- Dil ağ ərplə örtülür.
- İshalın sayı gündə 3-8ə çatır, duru selikli nəcis xaric olur.
- Sağ qalça çuxurunda qabırğa altında ağrı olur
- Klinikasına görə mezenterial limfadenitə, terminal ileitə, kəskin apendisitə oxşayır.



Язык при псевдотуберкулёзе



Yalançı vərəmin aşağıdakı klinik formaları ayrıldı

- ❖ yayılmış - generalizə edən**
- ❖ abdominal forma**
- ❖ sarılıqlı forma**
- ❖ artraljik forma**
- ❖ ekzantematoz forma**
- ❖ kataral forma**
- ❖ latent və silinmiş forma**

Yayılmış forma: gedişi ağırdır, yüksək t-ur, güclü intoksikasiya, səpgilər olur. Beyin qişalarının zədələnməsi baş verir. Ölümlə nəticələnə bilir

Abdominal forma – residivlərlə gedir. Xəstəlik terminal ileit, mezoadenit, gastroenterit, kəskin apendisit əlamətləri ilə özünü göstərir

Sarıqlı forma - qaraciyər böyüyür, ağrılı olur. Qızdırma, sarılıq dispepsiya müşahidə olunur. Sarılıq tezliklə çəkilir, qaraciyər funksiyaları da tez bərpa olunur.



Рис. 3. Иерсиниоз, первично-генерализованная форма. Ступнение сыпи в дистальном отделе верхних конечностей (симптом «перчаток»), нижних конечностей (симптом «носков») (собственное наблюдение)



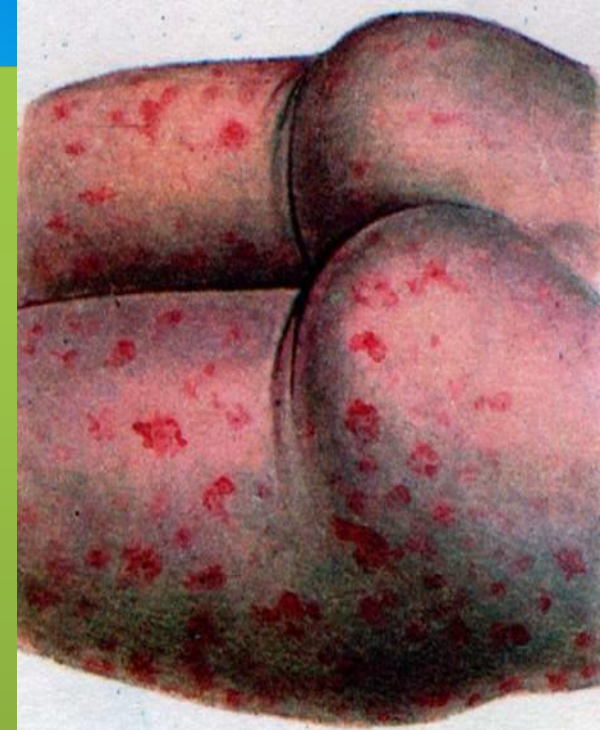
Рис. 2. Псевдотуберкулез. Локализация сыпи в местах естественных складок. Симметричная локализация сыпи (собственное наблюдение)

Artraljik forma – tem-ur, intoksikasiya, artrit, poliartrit, bəzən səpgilərlə gedir. Qaraciyər və bağırsaqlar zədələnmir

Ekzantematoz forma – skarlatinaya bənzər səpgi, ağ dermoqrafizm, qızdırma, intoksikasiya verir, xəstələr tez sağalır, residivsiz keçir

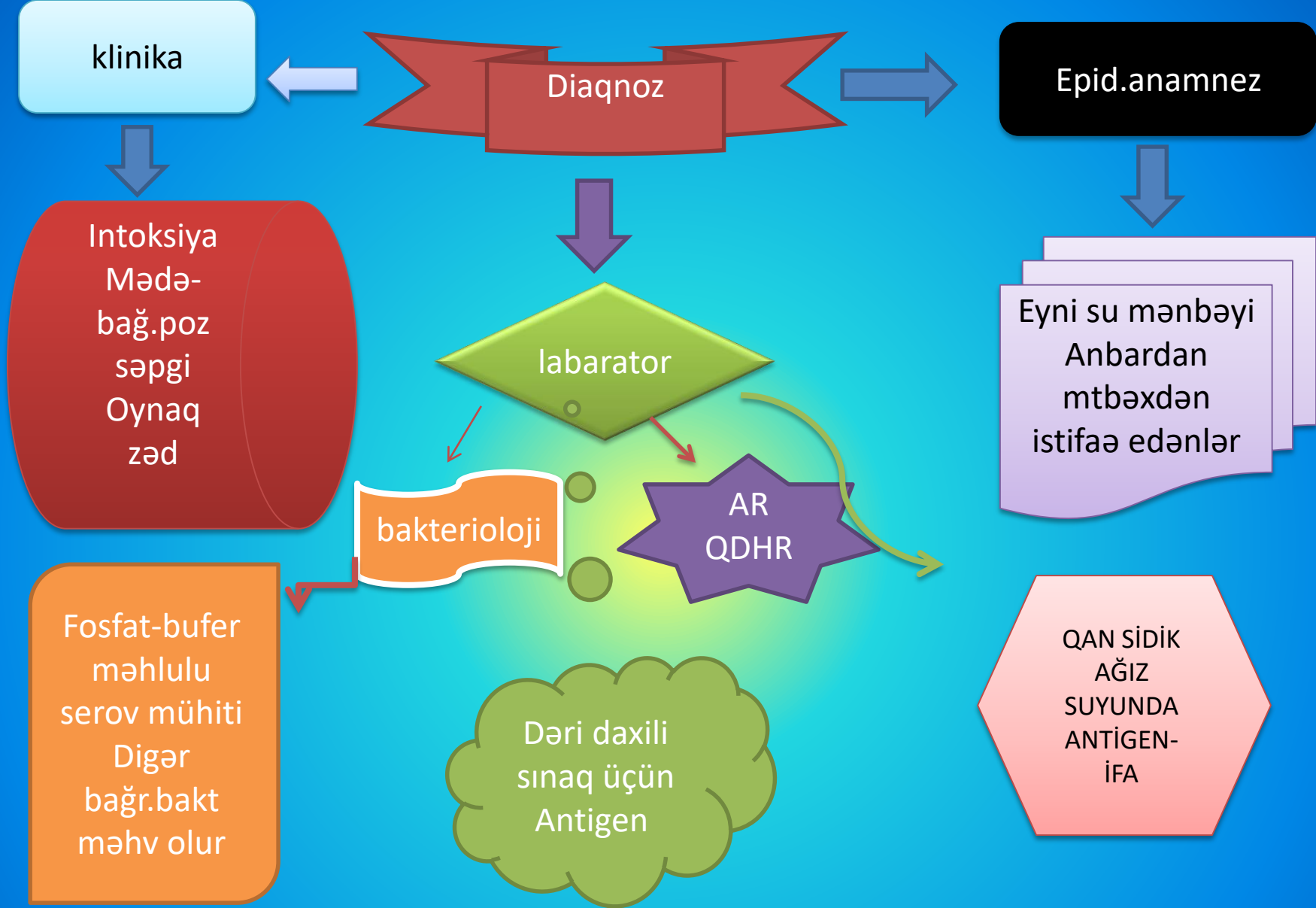
Karak forma – ən çox residiv verən formadır. Tənəffüs yollarında iltihab - rinit, faringit, traxeobronxit rast gəlinir

Latent-silinmiş forma - laborator müayinədə aşkar olunur



DİAQNÖZU

- Yalançı vərəmin diaqnozu kliniki əlamətlər, epidemioloji anamnez və laborator müayinələr əsasında qoyulur.
- Xəstəlik qrup şəklində eyni su mənbəyindən, ərzaq anbarından istifadə edən insanlar arasında yayılır.
- Əsas müayinə metodu xəstənin müxtəlif materiallarından yersiniaların aşkar olunmasıdır.
- Bunun üçün sidik, qan, nəcis, 12 b.bağırısağın damağın yaxması əkmək lazımdır.



Diferensial diaqnoz

- Skarlatina
- Qızılca yabənzər məxmərək
- Dərman səpgisi
- Sepsis
- Tif-paratif
- Infeksiyon mononukleoz
- Virus hepatit
- Revmatik poliartirit
- appendisit

MÜALİCƏSİ

- Psevdivərəmin klinik formalarından asılı olaraq müalicə müxtəlif istiqamətlərdə aparılır.
- Kəskin gastroenteritdə dezintoksikasiya aparılır - hemodez, trisol, disol verilir.
- Xəstəliyin ağır formalarında – sepsis, sarılıq, generalizə olunmuş formasında geniş spektrli antibiotiklər- tetrasklin, levomisetin, gentamisin, streptomisin ayrılıqda və ya 2 preparat kombinasiyada işlədilir.
- Residivlərin qarşısını almaq məqsədilə antibiotikterapiya 2 həftəyə kimi uzatmaq, polivitamin, biostimulyatorlar antihistamin preparatlar qoşmaq lazımdır.

