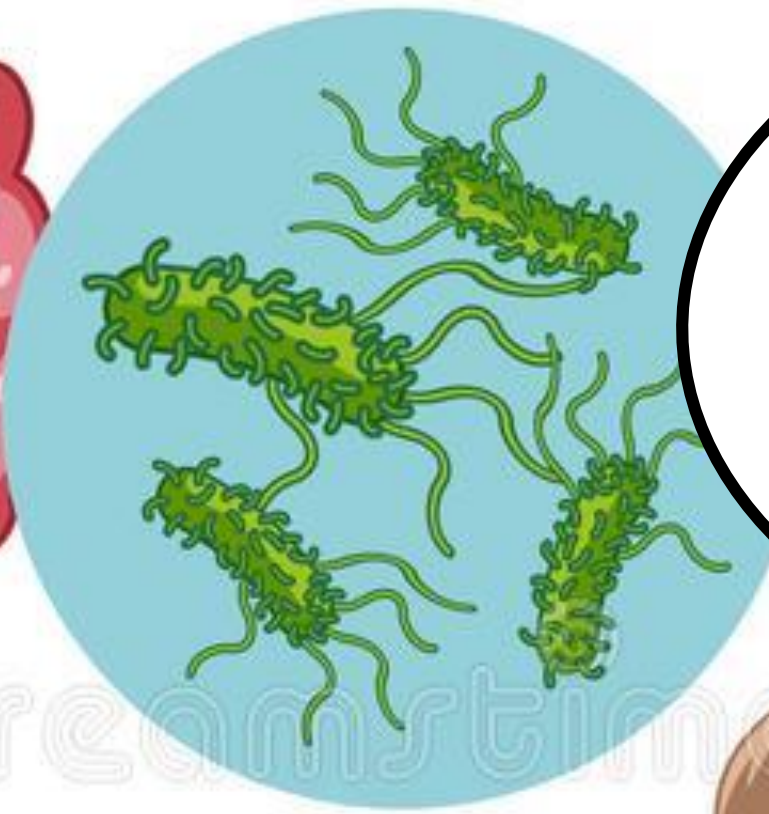
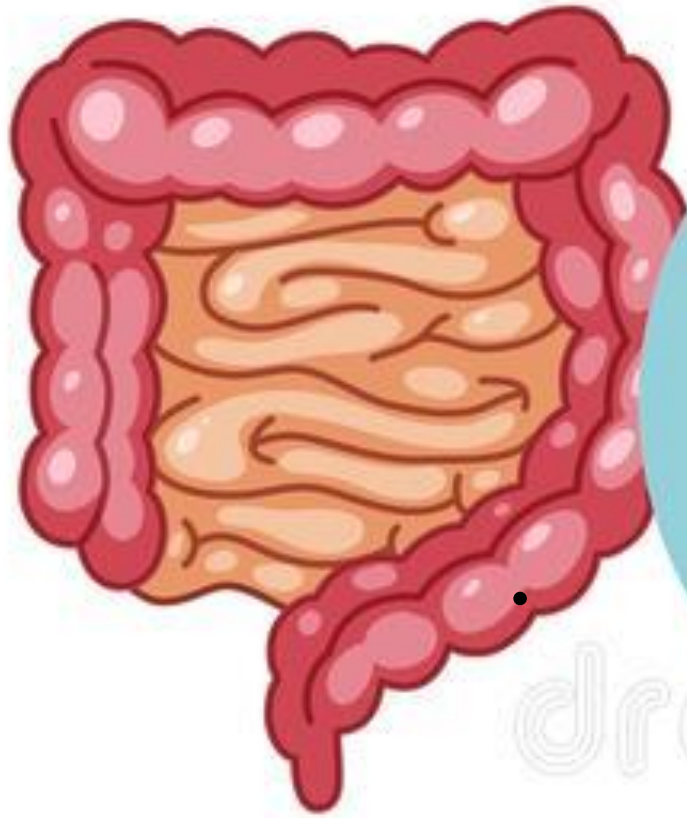


# SALMONELLOZ

**Yoluxucu xəstəliklər kafedrası**  
**Dosent Bəylərova Reyhan**



**Salmonellyoz - intoksikasiya,  
mədə-bağırsaq sisteminin  
zədələnməsi,  
bakteriyagəzdirənlikdən  
tutmuş çox ağır gedişli  
septiki formalarla gedən  
kəskin infeksiyon xəstəlikdir**

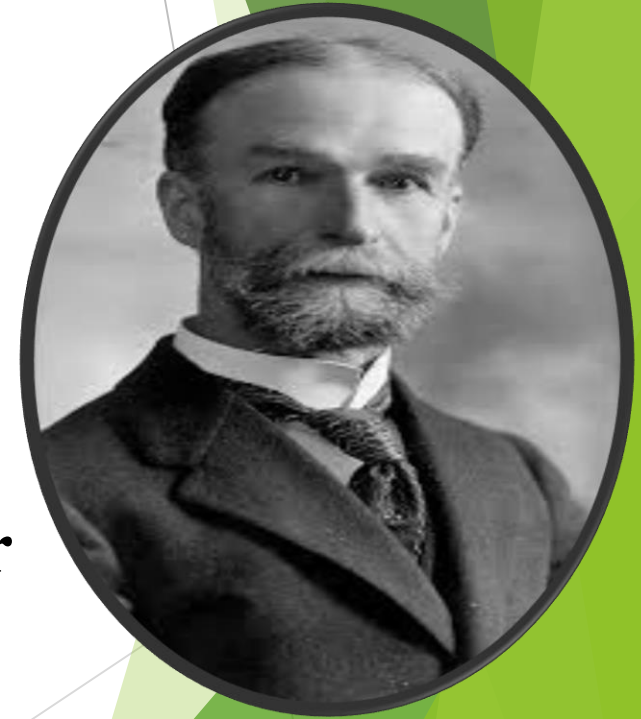
dreamstime®

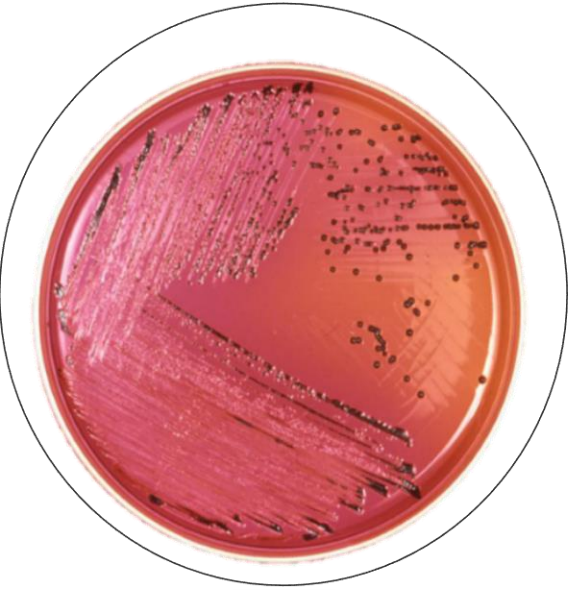




1885-çi ildə *D. Salomon* və *T. Smit* (amerikan) donuzlarda ağır xəstəlik törədən bakteriyalar aşkar edərək onu *B. suispestifer* (donuz taunu çöpləri) adlandırmışdır.

*A. Qertner* (1888)- ölmüş adamın daxili üzvlərindən və onun istifadə etdiyi ətdən *B. Suipestiferə* oxşar bakteriya aşkar edərək (*B. enteritidis*) salmonellyozun bakterial mənşəli olduğunu əsaslandırmışdır. Sonralar morfoloji, biokimyəvi oxşar çox saylı bakteriyalar aşkar edilmiş və 1934-ci ildə- salmonella adı verilmişdir.





# ETİOLOGİYASI

Enterobacteriaceae ailəsinə, Salmonella cinsi.

Qram-mənfi, tək-tək variantları istisna olmaqla hərəkətli, kapsul, spor əmələ gətirməyən çöp şəkilli bakteriyalardır.

Antigen quruluşu-termostabil somatik O və termoləbil H antigeni. O antigeni komponentlərindən biri Vi-virulentlik antigenidir.

Kaufman və Uayt - O-antigeninə görə seroloji qruplara (60-dan çox A,B,C,D,E, və s.) hər qrup daxilində H-antigeninə görə isə seroloji variantlara-tiplərə (3minə qədər) bölünür.

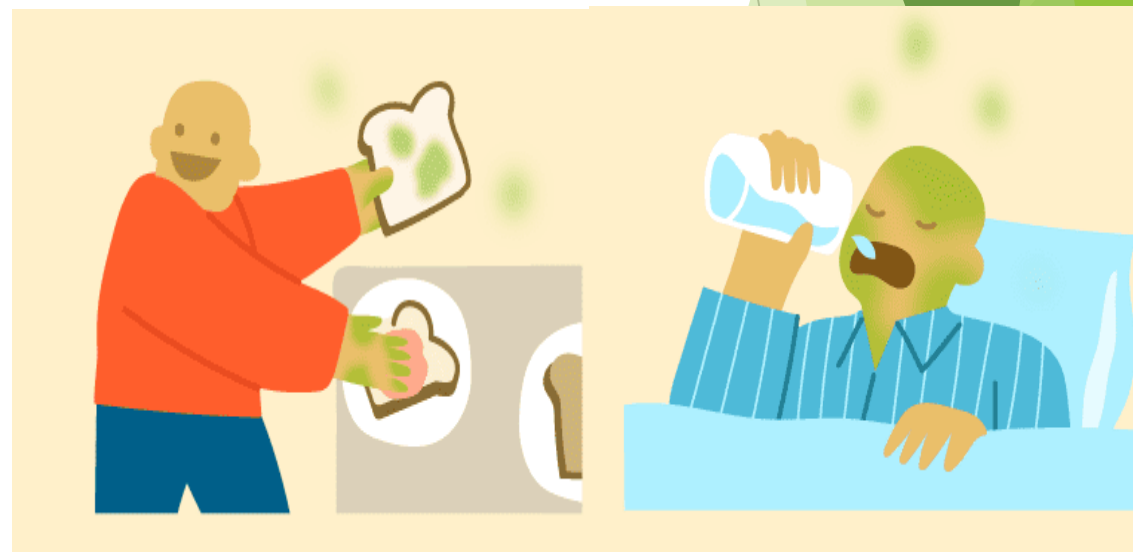
İnsanda – 700 dən çox serovar

*S. typhimurium,*  
*derby, anatum, london,*  
*enteritidis* və s. tiplər.



# EPİDEMİOLOGİYASI

- ❑ *İnfeksiya mənbəyi - xəstə və bakteriyagəzdirən insan, ev heyvanları və quşlar*
- ❑ *Yoluxma mexanizmi- fekal-oral,*
- ❑ *Əsas yoluxma yolu alimentar, məişət-təmas*
- ❑ *Yoluxma faktorları salmonellalar toplanmış ərzaq məhsulları-əsasən heyvan və quş əti, süd məhsulları, yumurta, kəsmik, çiklənmiş bitki ərzaqları, eyni zamanda çirkli əllər nadir hallarda su. Ətin yoluxma endogen, ekzogen yolla - daşıyarkən, saxlanma, emalı zamanı ola bilər..*



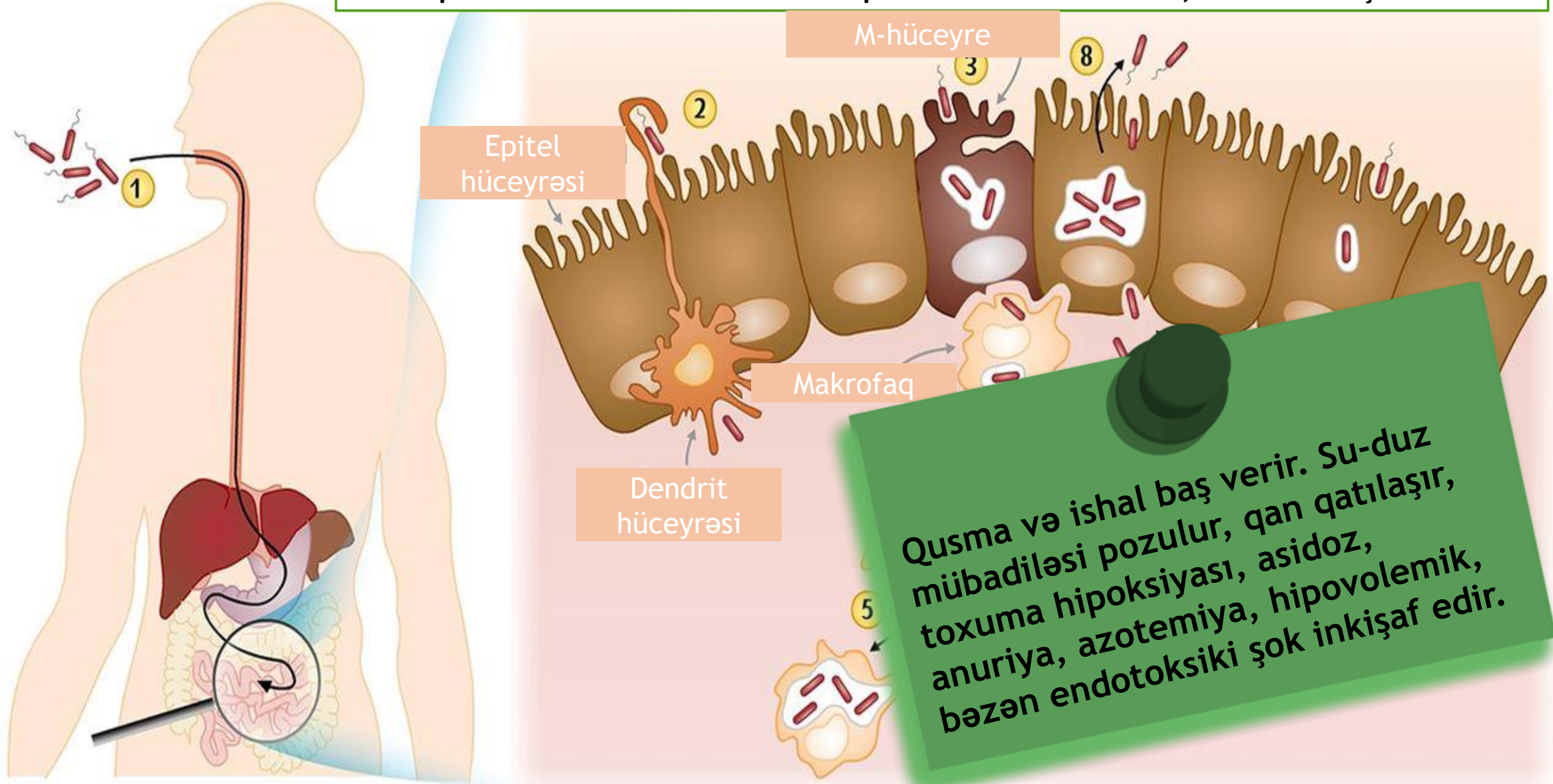
# EPİDEMİOLOGİYASI

- Erkən yaşlı və yenidoğulmuşlar - məişət-təmas
  - Böyük uşaqlar - alimentar (66-99%)
  - 1 yaşa qədər - hospital ştamlar
  - Əsasən yay-payız, xəstələnmə qrup və sporadik.
- Otaq t-da 45-90 gün, torpaqda 18 ay, dondurulmuşda 6 ay, pendirdə 1 ilədək qalır, ərzaq məhsullarında artıb çoxalırlar. Yaxşı termiki işlənmədə, məsələn 400q ət 2,5 saat qaynadılsa , salmonellalar tələf olur.



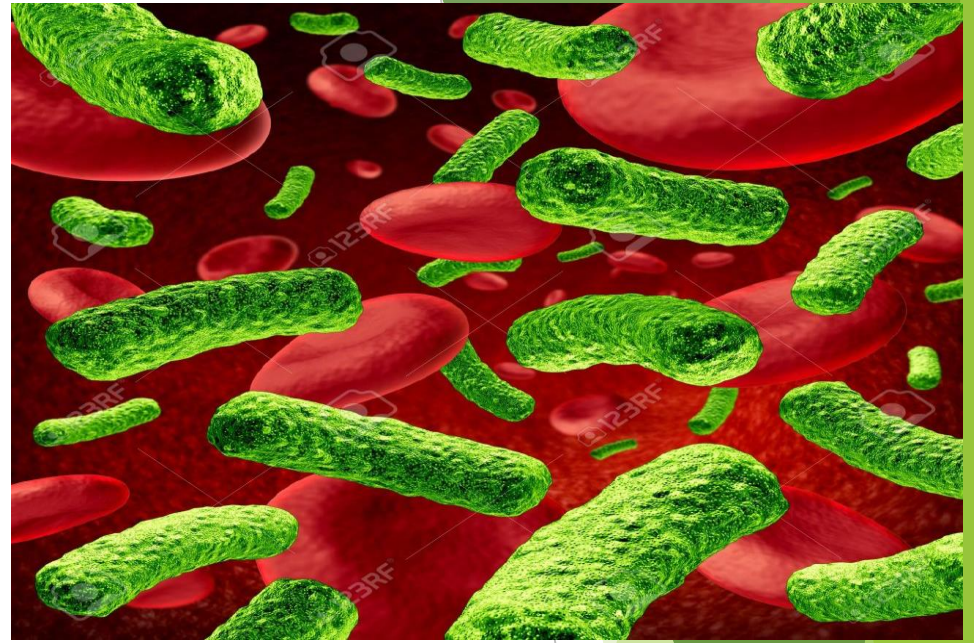
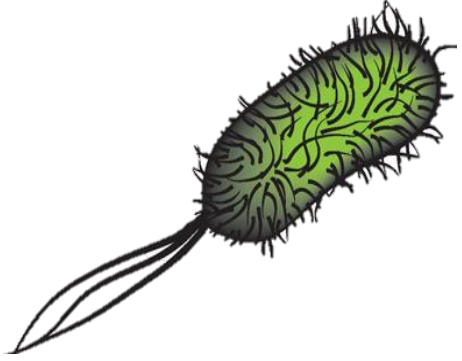
# PATOGENEZ

Mədədən sonra nazik bağırsaqda artıb çoxalır, epitelial baryeri keçib toxumaların dərin qatlarına daxil olur və makrofaqlar tərəfində tutulurlar, orada artıb çoxalırlar.

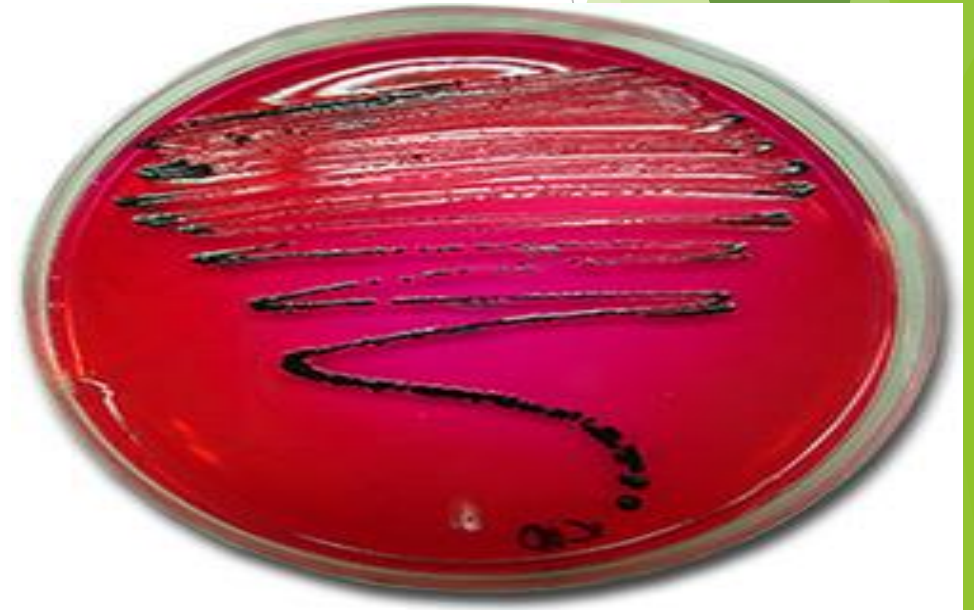


Qusma və ishal baş verir. Su-duz mübadiləsi pozulur, qan qatılaşıb, toxuma hipoksiyası, asidoz, anuriya, azotemiya, hipovolemik, bəzən endotoksiki şok inkişaf edir.

**Limfa vəzilərinin rezistentliyinin zəifləməsi bakteremiyaya səbəb olur ki, salmonellalar daxili  zvlərə yayılaraq II-li ocaqlar (septikopiemik variant)  m l  gəlir.**



** mmun reaksiyalar həm yerli-müxtəlif sinifdən olan immunoqlobulinlərin ifrazı (IgA) v  hüceyrə reaksiyaları - makrofaqların faqositar f allıĝının yüksəlməsi, antitellərin sintezi ilə  z n  göstərir.**



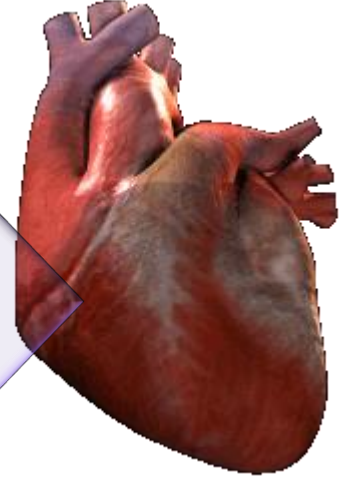




## Sinir sisteminə təsir

- 1.MSS-nə, introreseptorlara təsir
  - 2.Bağırsaq divarlarının sinirlərinə bilavasitə təsir
- Vegetativ sinir sisteminin funksional pozğunluğu
- 1.ÜDS patoloji dəyişikliklər
  - 2.Maddələr mübadiləsində patoloji dəyişikliklər

Ürək əzələsinə, ürək damarlarının introreseptorlarına təsir  
Qan təzyiqinin aşağı düşməsi və kolloptoid vəziyyət  
Damar keçiriciliyi artır. Damar kövrəkliyi artır  
Yerli hemorragik sindrom. DDL sindrom

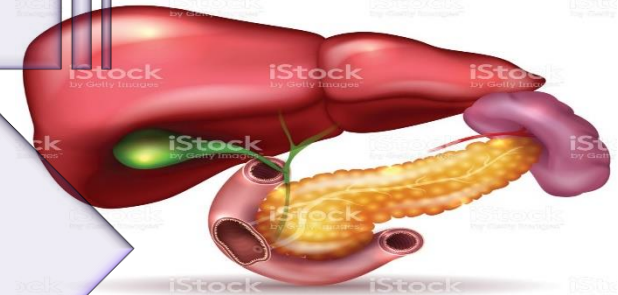


## Ürək damar sisteminə təsir

- Trombosit parçalanması serotonin azad olması
- 1.Yerli damar spazmı.
  - 2.Mikrosirkulyator pozğunluqlar

## Qan dövrəsinə təsir

Dezintoksikasyon funksiyalarının aşağı düşməsi  
Bütün növ maddələr mübadiləsinin pozulması  
Qaraciyərin böyük və ağırlı olması



## Qaraciyərə təsir

*Patomorfoloji dəyişikliklər – Xəstənin ağırlığından, formasından, müddətindən asılı olaraq müxtəlif olur, bəzən xəstəliyin ağırlığına uyğun gəlmir.*

*Yayılmış – bağırsaqlarda doluqanlılıq, xırda qansızmalar, daxili orqanlarda çoxlu irinli metastatik ocaqlar, distrofik dəyişikliklər. Retikuloendotelial sistem hüceyrələrinin kəskin ocaqlı və diffuz proliferasiyası*

# TƏSNİFAT

**İnkubasion dövr - qida ilə yoluxma zamanı 6 saatdan-3gün, orta hesabla  
12-24 saat,  
məişət-təmas-3-8 gün.**

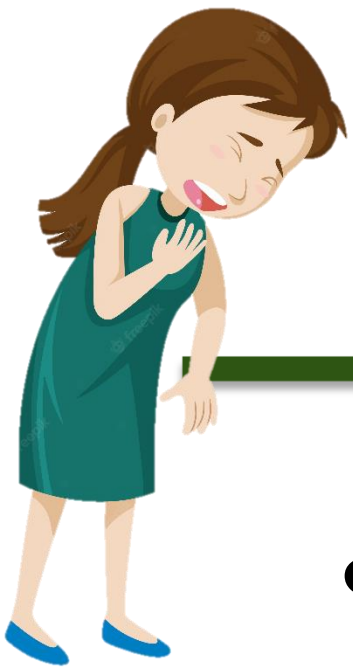
**Mədə-bağırısaq-  
qastrointestinal**

- qastrit
- gastroenterit
- gastroenterokolit.
- enterokolit

**Yayılmış-  
generalizəolunmuş**

- sepsis
- yatalağabənzər

**Subkliniki forma və  
ya tranzitor və  
rekonvalessent  
bakteriyagəzdirmə.**



# QASTRİT VARIANTI



- œ *Az təsadüf edilir, yüngül keçir, epigastral nahiyədə, qarında ağrı, mədəbulanması*
- œ *Temperatur-normal, bəzən qısa müddətə 38°C*
- œ *Bir neçə dəfə təkraralanan qusma, adətən ishal, susuzlaşma olmur, dil ərpli olur.*
- œ *1-3 gün çəkir. Müqaviməti yüksək olanlarda.*
- œ *Mədə nahiyəsi palpasiyada ağrılıdır*

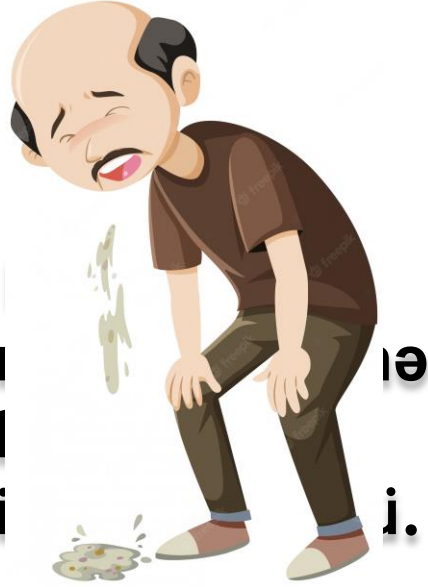


# QASTROENTERİT VARIANT

- ☞ *Xəstələrin 85%-i, gizli dövr-6-24 saat.*
- ☞ *Kəskin, intoksikasiya, epigastral nahiyədə, göbək ətrafında ağrı, bütün qarına yayılır, fasiləli olur.*
- ☞ *Tezliklə ürəkbulanma, qusma, üşütmə, qızdırma, baş ağrısı.*
- ☞ *İshal, nəcis - duru, pis iyli, tünd yaşıl, sayı 10-15-ə çatır*
- ☞ *Gözlər çuxura düşür, dəri büküşləri açılmır, əzələlərdə qıcolmalar olur.*



# QUSMA



Davamlı,  
Ürəkbulanı  
Qusuntu l  
qalığı,seli



# İSHAL



Gün ərzində 10  
Nəcisin xarakte  
başlanğıcda-bağ  
iyli, tünd yaşıl r

ağır formada-xarakter iyli, bəzən ət  
suyuna oxşar

Orqanizm susuzlaşır: gözlər çuxura düşür, dəri və selikli  
qişalar quruyur, dəridə qırıqlar əmələ gəlir, dəri büküşləri  
açılmır, qıcolmalar yaranır. dil ağ ərplə örtülür, qalınlaşır.

Palpasiyada epigastral nahiyyə, göbək ətrafı, sağ qalşa  
çuxuru(salmonelloz üçbucağı) ağrıyır.

, duru, pis

# QASTROENTEROKOLİT VARIANT

- ☞ *Intoksikasiya, əvvəl gastroenterit sonra kolitik sindrom, sol qalça çuxurunda tutma şəkildə ağrı, yalançı çağrışlar, tenezimlər, bəzən q/c, dalaq böyüyür.*
- ☞ *Nəcis xarakterini saxlayır, selikl və qan qarışır*
- ☞ *Yoğun bağırsağ qalınlaşır genişlənir, ağrılı olur.*
- ☞ *RRS-də kataral, hemorragik, eroziv dəyişikliklər.*



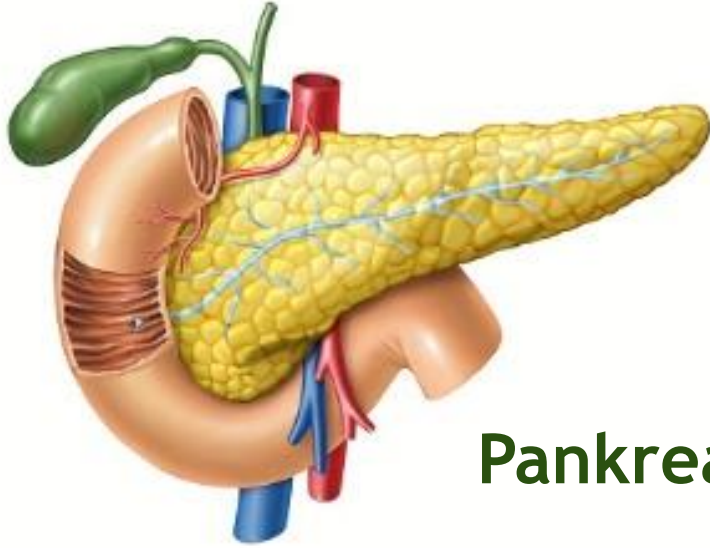
# ENTEROKOLİTİK VARIANT

---

- Qastroenterokolitik variantı xatırladır, xəstəliyin ilk günündən kolitik simptomların baş verməsi müşahidə olunur.*
- Salmonelloz kolitinin patoqnomik əlamətləri olmadığına görə, bu variantların diaqnozunu qoyarkən mikst infeksiya inkar edilməlidir.*

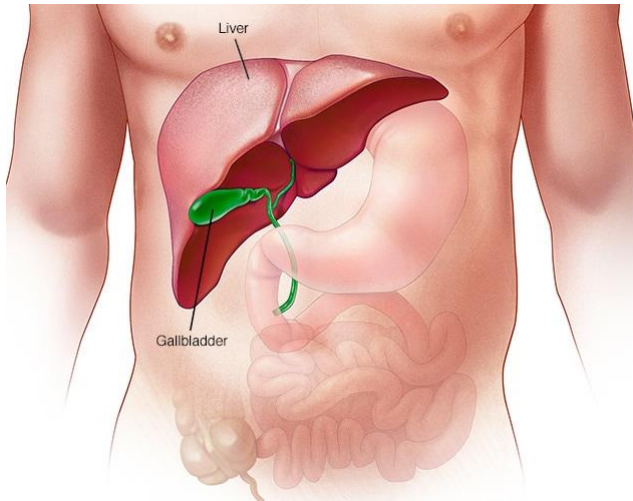


**Qastrointestinal formada patoloji prosesə bir sıra orqan və sistemlərdə qoşulur.**



- **Pankreasın zədələnməsi-qanda, sidikdə amilazanın çoxalması**
- **Pankreatit əlamətləri.**

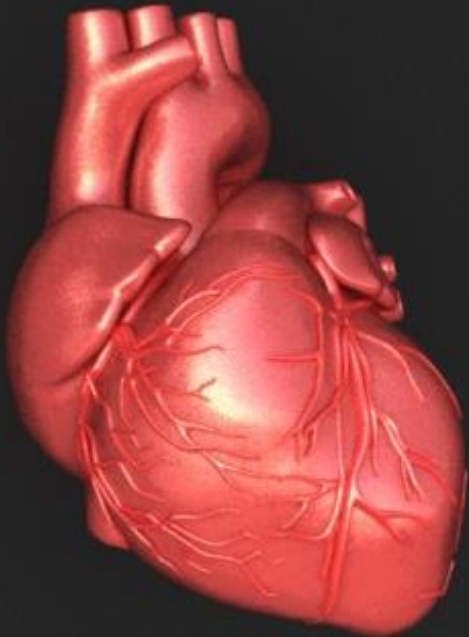
**Pankreasın və qaraciyər zədələnməsi əlamətləri keçici olur.**



- **Qaraciyərin zədələnməsi-yüksək toksemiya zamanı, böyüyür**
- **Biokimyəvi müayinələrdə dəyişiklik**
- **Sklerada az sarılıq**



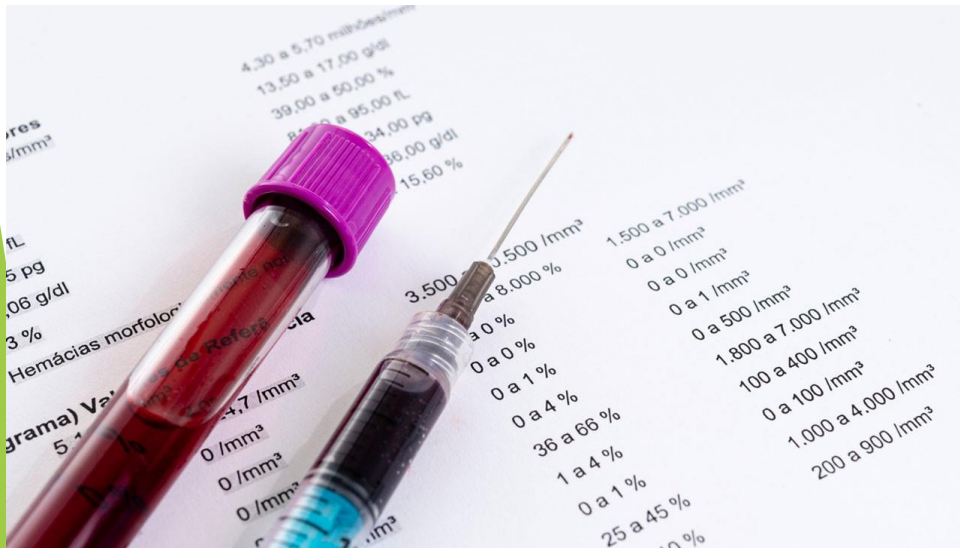
- **Böyrəklər zədələnir- «infeksion toksiki böyrək sidromu»**
- **Proteinuriya**
- **Mikrohematuriya**
- **Silindiruriya**
- **Ağır hallarda KBÇ.**



- **Ürək-damar sistemi-nəbz tezləşir**
- **Qan təzyiqi düşür**
- **Ürək tonları karlaşır**
- **Ekq-də ürək əzələsinin zədələnmə əlamətləri.**



- **Sinir sistemi**
- **Baş ağrısı, baş gicəllənməsi**
- **Huşun qısa müddətə itməsi**
- **Adinamiya.**



- **Hemoqrammada-** mülayim, ağır hallarda kəskin neytrofilli leykositoz, aneozinofiliya olur.
- **EÇS dəyişmir, bəzən bir qədər yüksələ bilər.**

## Qastrointestinal formanın gedişi-yüngül, orta ağır, ağır olur.



Basağrısı

- **Yüngül forma-zəif intoksikasiya**, qusma 1-2 dəfə, defekasiya 1-5 dəfə, nəcis sıyıgabənzər və ya duru, 1-3 günə normallaşma.



Qarında ağrı və sancı

- **Orta ağır forma-intoksikasiya**, temperatur, qarında ağrı, təkrari qusma, 10 dəfəyədək defekasiya, I-II<sup>o</sup>-li dehidratasiya. 7-8 günə klinik sağalma, bağırsaqların tam morfoloji-funksional bərpası bəzi xəstələrdə bir neçə ay çəkir.



Ürəkbulanma və qusma

- **Ağır forma-kəskin intoksikasiya**, yüksək çox vaxt daimi qızdırma, qarında güclü ağrı, təkrar qusma, 10-20 dəfə, daha çox defekasiya, III-IV<sup>o</sup>-li dehidratasiya, ürək-damar sistemi çatmamazlığı, kollaps, asidoz, əzələ qıcolmaları, anuriya və s., bədən çəkisinin 7-10%-nə çatan maye itirilməsi.



Əzələ ağrıları



Qızdırma

- Xəstələrin 2-3%-də çox ağır gedişlər ola bilər. Bu zaman xəstəliyin başlanğıcından kəskin neyrotoksikoz, damar çatmamazlığı inkişaf edərək, İTŞ-a gətirib çıxarır.



Diareya

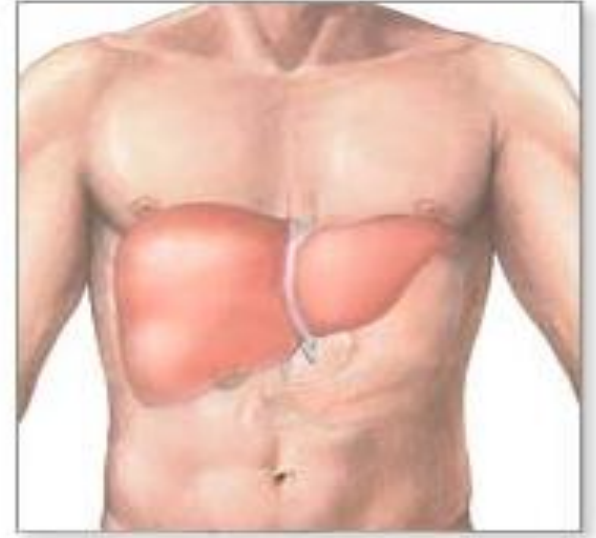
# YATALAĞABƏNZƏR FORMA

- ☞ *Temperatur 39-40°C, 3-4 həftə, qızdırma daimi, dalğavari.*
- ☞ *Dəridə - qarında 6-7 günü rozeolyoz səpkilər*
- ☞ *Dil qalın ərpli, ucu və kənarları təmiz*
- ☞ *1 həftədə hepatosplenomeqaliya, bəzən sarılıq, nisbi bradikardiya, hipotoniya, baş ağrısı, yuxu pozğunluğu*
- ☞ *Bəzən «tifoza vəziyyət», qarabasmalar, sayıqlama. Ağırlaşmalar-otit, pnevmaniya. 1/40 xəstədə olur.*



# SEPTİKİ VARIANT

- ☞ *Nadir hallarda, rezistentliyi zəif şəxslərdə*
- ☞ *Uzun müddət qızdırma, bəzən bağırsağ əlamətlərinin dayanması, intoksikasiyanın güclənməsi, təkrar üşütmə, tərləmə, qaraciyər və dalağın böyüməsi*
- ☞ *Metastatik irinli ocaqlardan (osteomielit, irinli limfadenit, artrit, meningit, endokardit, q/c absesi) asılı olan müxtəlif klinika-diaqnozun çətinləşməsi.*



hepatomeqaliya



# SUBKLİNİKİ FORMA

---

*☞ Klinik simptomlar olmur.*

*☞ Laborator müayinələrlə müəyyən olunur.*

*☞ Əvvəllər - nazoparazitik forma - salmonellyozun digər xəstəliklərlə birlikdə olması*

# Salmonellyozda bakteriyagəzdirənlik.

---

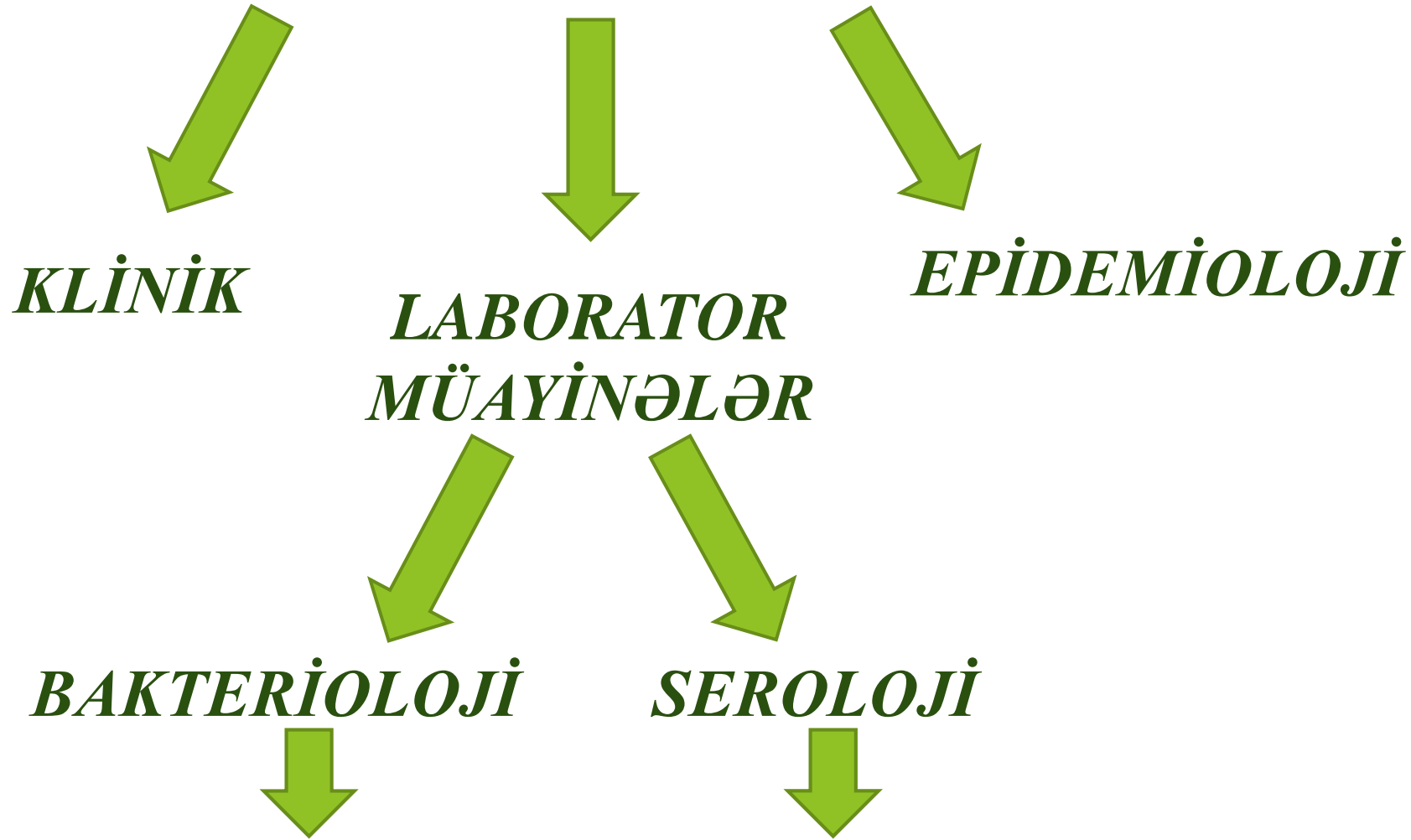
*Klinik əlamətlər olmur, bakterioloji, seroloji müayinələr müsbət olur.*

*3 qrupa bölünür.*

- 1. Kəskin -15gün-3 ay bakteriya ifraz etmə.*
- 2. Xroniki -3 aydan çox davam edir. Təsdiq üçün 6 aydan az olmamaqla bakterioloji, seroloji müayinələr aparılır.*
- 3. Tranzitor – yalnız 1-2 dəfə bakterioloji müayinənin cavabı müsbət olur. Müayinələr arasında fasilə 1 gündən artıq olmamalıdır. Seroloji müayinələr həmişə mənfi olur.*



# DİAQNNOZ



*Xəstəliyin formasınd Birinci həftədən sonra aparılır.*

*mədə yuyuntusu, qus Spesifik antitellər xəstəliyin 5-7-ci günü – titri artır – 1-2 ay yüksək qalır. 2 dəfə 5-7 gün iltihab ocağından iri fasilə ilə aqlütinasiya və hemaqlütinasiya reaksiyaları aparılır.*

*Material tez, antibak Diaqnoz - antitellərin titrinin artması ilə təsdiqlənir. Diaqnostik titr 1:160, 1:200.*

- Qanda salmonella antigenləri - aqrekat hemaqlütinasiya, latekshemaqlitnasiya, immunoferment, sidikdə isə İMF üsulundan istifadə olunur
- İFM - qanda müxtəlif sinifdən olan immunoqlobulinlər (İgM,İgG)



### Periferik qanda olan dəyişikliklər

- Qastrointestinal formada - leykositoz, kəskin sola meyillik, neytrofiloz və eritrositoz.
- Yatalağabənzər forma- leykopeniya, eozinopeniya, limfositoz.
- Sepsis forması-yüksək leykositoz, neytrofilyoz, EÇS-in artması, anemiya



## Bakteroloji müayinə mənfi olduqda diaqnoz:

- 1. Klinik-epidemioloji diaqnoz-** qrup şəklində xəstələnenlərin birində mikrobu tapılması
- 2. Klinik-seroloji diaqnoz-** xarakter kliniki əlamətlərlə yanaşı seroloji reaksiyaların müsbət olması
- 3. Kliniki diaqnoz-** şübhəli ərzaq məhsulunu yeyənlərdə qısa inkubasiya dövründən sonra gastroenterit və intoksikasiya əlamətlərinin aydın nəzərə çarpması

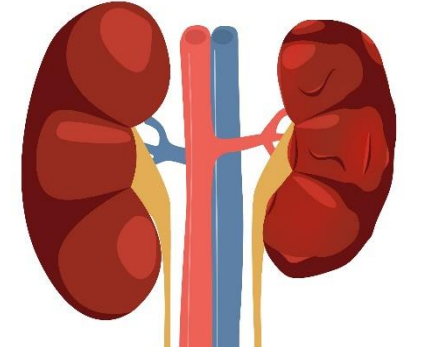
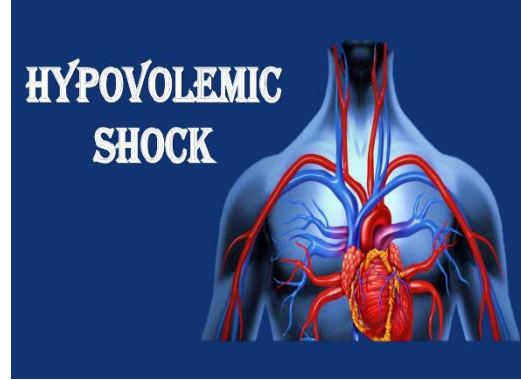


# AĞIRLAŞMALAR

**Proqnoz - Qastrointestinal və yatalağabənzər-xoşdur. Septiki isə ciddi olub, letallıq 0,1-0,3%-ə çatır.**

## Qastrointestinal forma

- Qan dövranının kəskin pozğunluğu.
- Ağır-endotoksin şok
- Hipovolemik şok,
- Kəskin ürək-damar, böyrək çatmamazlığı



Böyrək çatışmazlığı

## Yayılmış forma

- İrinli ağırlaşmalar-artrit, osteomyelit, endokardit, beyin, q/c, dalağ, böyrəklərin absesi, meningit, pnevmoniya və s.



artrit



- **Yatalağabənzər forma**
- Bağırsaq , uşaqlıq, burun qanaxmaları

# DİFFERENSİAL DİAQNOZ

---

- ❖ ŞİGELLYOZ, VƏBA
- ❖ QIDA TOKSİKOİNFEKSIYALARI
- ❖ BOTULİZM TOKSİKOİNFEKSIYALARI
- ❖ İRİNLİ MENİNGİT
- ❖ MÜXTƏLİF MADDƏLƏRLƏ VƏ GÖBƏLƏKLƏRLƏ ZƏHƏRLƏNMƏLƏR
- ❖ MİOKARD İNFARKTI
- ❖ APPENDİSİT

## APPENDİSİT

- Qarında -daha çox sağ qalça çuxurunda daimi və fiziki aktivliklə artan ağrı
- Qusma və ishal az olur
- Müsbət şotkin-Blumberq simptomu
- Peritonun qıcıqlanma əlamətləri
- Qanda neytrofil leykositoz.



# Müalicə

Klinikaya uyğun fərdi yanaşma.

## ✧ Bazis terapiya

- ✧ *Xəstəyə qulluq, mədənin yuyulması, təmizləyici imalə,*
- ✧ *Gigenik qaydalara əməl etmək*
- ✧ *4 saylı pəhriz – mexaniki və kimyəvi qıcıqlandırıcı*

## ✧ Patogenetik

- ✧ *Klinikaya uyğun. Oral, parenteral rehidratasiya.*
- ✧ *Susuzluq əlaməti və su – duz mübadiləsinin pozğunluğu olduqda su – elektrolit balansının korrəksiyası üçün yənyə kristalloid*

## ✧ Etiotrop

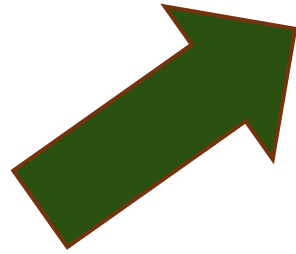
- ✧ *Antibiotiklər tifəbənzər, septiki formalarda, irinli ağırlaşmalarda işlədilir.*

## ✧ Simptomatik.

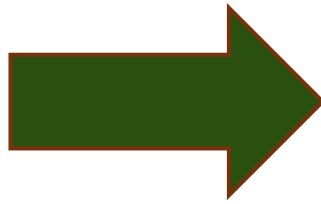
- ✧ *Diareya əleyhinə indometasin, enterodez. poliferan.*
- ✧ *Septiki – irinli ocaqların cərrahi sanasiyası.*
- ✧ *Bakteriyagəzdirənliyin müalicəsi – immunostimulyatorlar (metilurasil, pentoksil), autohemoterapiya, polivalent salmonellyoz bakteriofaqı, eobiotiklər.*



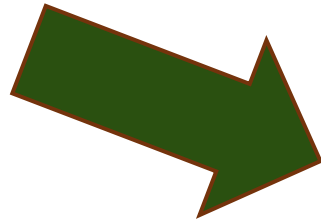
# PROFİLAKTİKA



**SANİTAR – BAYTAR TƏDBİRLƏRİ-**  
xəstə heyvan və quşlar,  
məhsulları zərərsizləşdirilməsi.



**SANİTAR –GİGYENİK TƏDBİRLƏR-**  
Ərzaq məhsullarının daşınması,  
saxlanması, istehsalına nəzarət



## EPİDEMİYA ƏLEYHİNƏ MÜBARİZƏ -

- ❖ Cari və yekunlaşdırıcı dezinfeksiya, təmasda olanlar 1 həftə müşahidə, bakterioloji müayinə.
- ❖ Rekonvalenssentlər - antibakterial müalicədən 2 gün sonra, 1 dəfə mənfi bakterioloji cavab.
- ❖ Epidemioloji təhlükəli xəstələr isə 3 dəfə mənfi nəticədən sonra evə yazılır- 3ay müşahidə - hər ay müayinə







**DİQQƏTİNİZ ÜÇÜN  
MİNNƏTDARAM**