

# Yoluxucu xəstəliklər kafedrası

● Dos. Vüqar Cavadzadə

# TULAREMİYA.

Limfodenit, gözün, udlağın selikli qişalarının, daxili orqanların zədələnməsi ilə gedən, residivlər verən təbii ocaqlı zoonoz mənşəli kəskin infeksiyon xəstəlikdir.

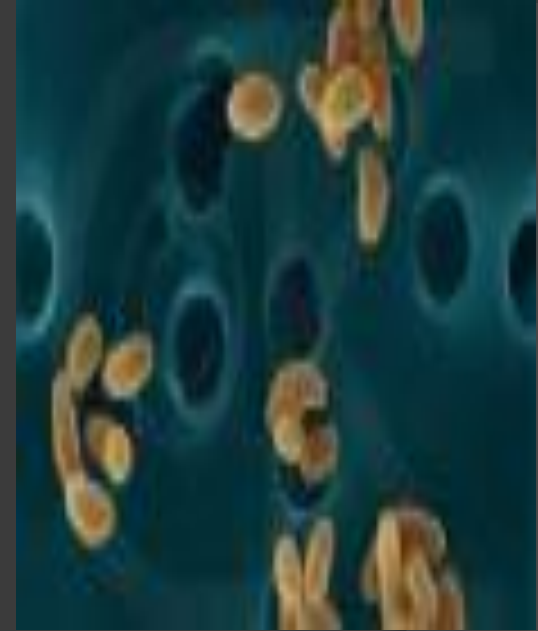
## 3 corafi tipi :

Amerika  
nearktik 3 -  
6% ölüm verir.

Orta asiya

Avropa-  
Asiya  
holarktik

# Francisella tularensis.

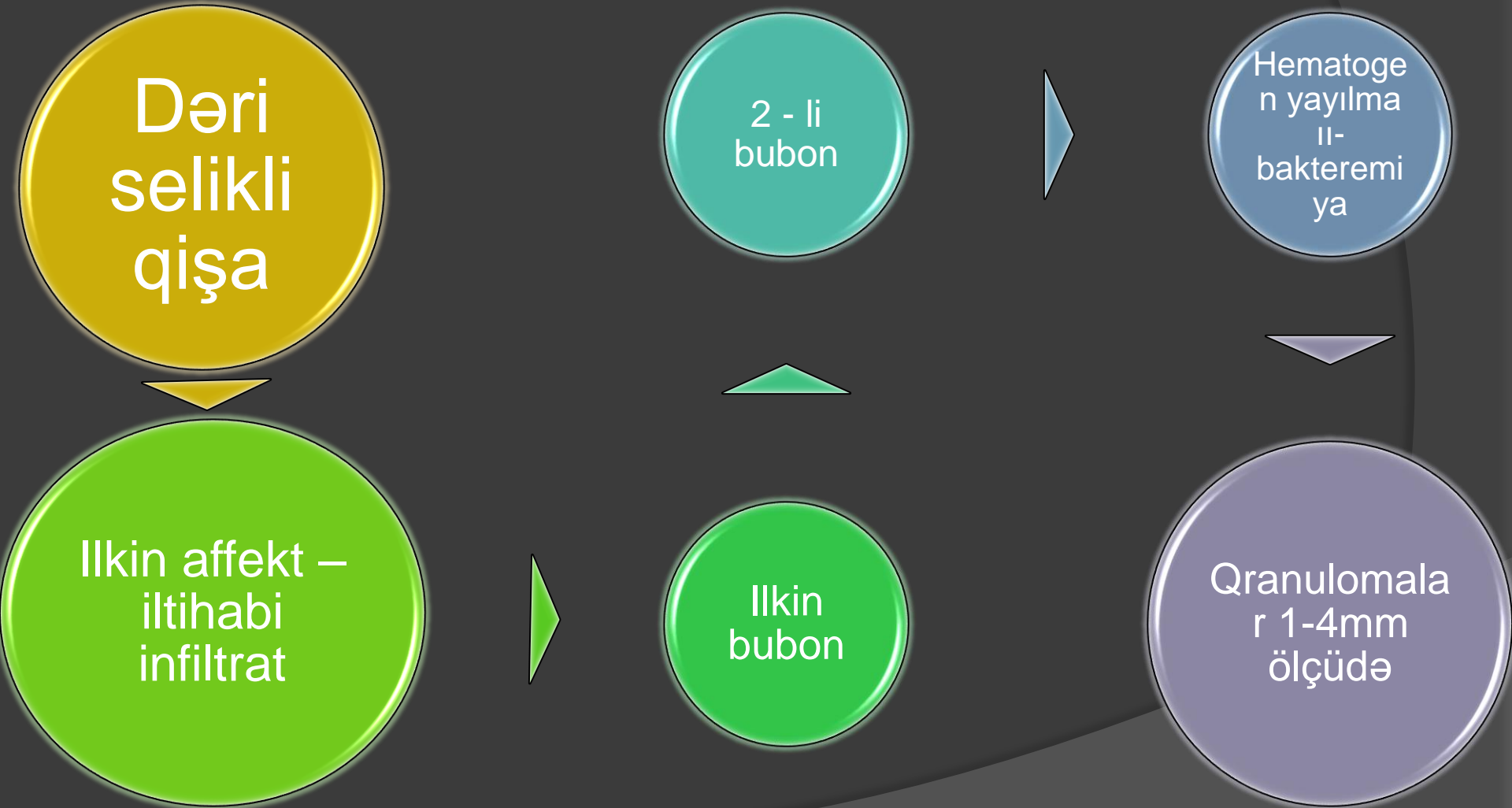


- 0,2-0,5 mkm ölçüdə, kökəbənzər,
- kiçik ölçülü, qram mənfi,
- spor, kapsul əmələ gətirməyən
- hərəkətsiz bakteriyalardır..
- Yüksək temperatura UB şüalarına həssasdırlar
- Xarici mühit təsirlərinə , aşağı temperatura davamlıdır.
  
- Mak-Koy və Çepin(1911) kaliforniya-tulare gölü ətrafı gəmiricilərin daxili orqanlarından.
  
- Mənbə-gəmiricilər - su siçovulu, ev siçanı, qoyun, qaramal, donuz da tularemiyanı yoluxdura bilər.

# Yoluxma yolları



# patogenez



# Klinik variantları

Bubon,  
xora-bubon.

Ağ-ciyər-  
bronxit,  
pnevmoniya.

Anginoz  
bubon. Göz  
bubon.  
Abdominal.

Yayılmış və  
ya I-II septik  
tulyaremiya

Ağırlıq  
dərəcəsinə  
görə

Yüngül

Orta ağır

Ağır

Davametmə  
müddətinə  
görə

Kəskin

Uzun sürən

Residiv  
verən



# Tulyaremiyanın xora-bubon, bubon forması

**İnkubasiya dövrü**

**3 -7 gün**

## **İlkin Mənzərə**

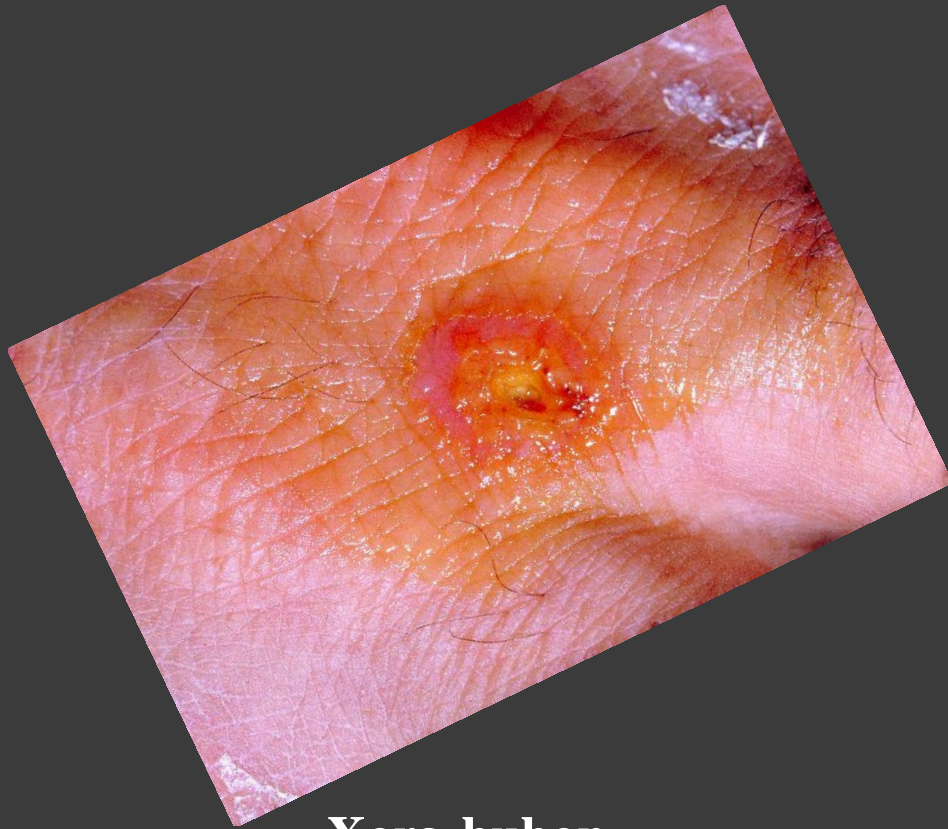
- Hərərətin qəflətən qalxması, üşütmə, halsızlıq, baş ağrısı, mialgiya və artralgiya
- Bubon əmələ gəlir, bərk, hərəkətli, az ağrılı, birləşməyən, ödem olmur, dəri dəyişmir, 2-3 həftədə yumşalır, deşilir, irin axır. Sorulur və ya sklerozlaşır.

## **Ağırlaşmalar**

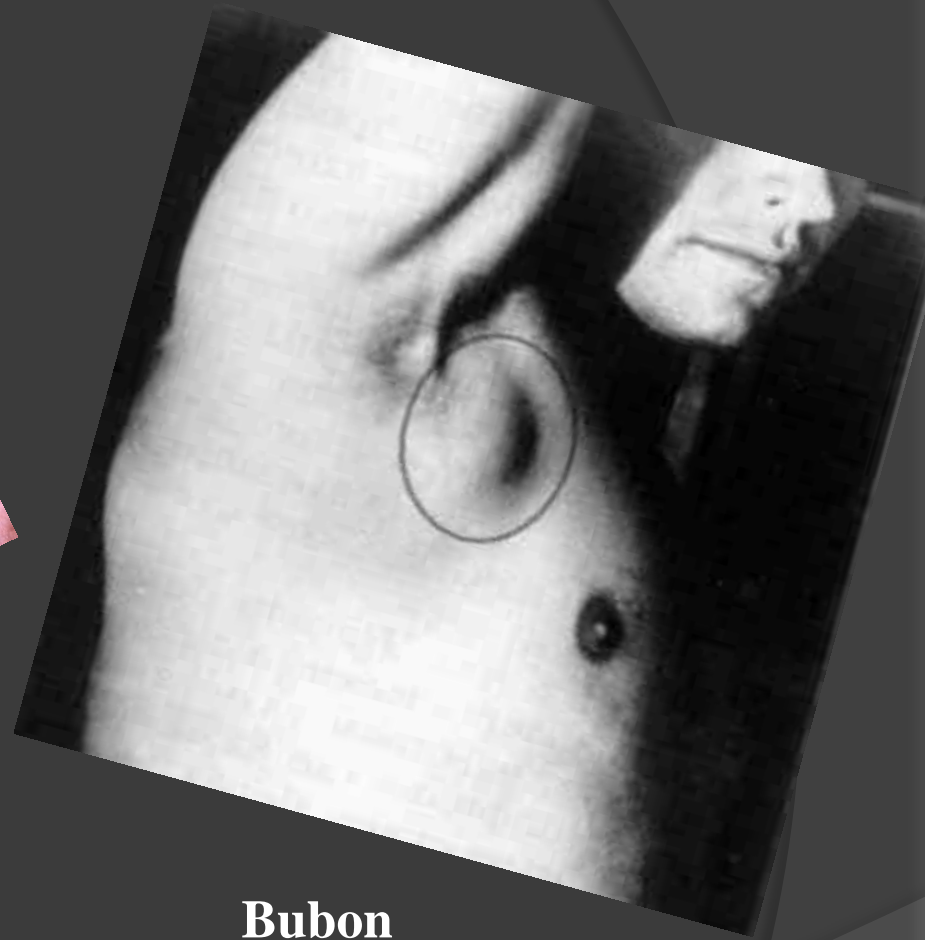
- Zədələnmiş limfa düyünlərinin irinləməsi
- Sepsis
- Digər orqanların zədələnməsi
- Dərinin irinləməsi
- Müvafiq antibiotiklərdən istifadəyə görə ölüm hallarına nadir olaraq rast gəlinir;
- Tam sağalma bir neçə ay davam edə bilər

# Tulyaremiyanın xora-bubon forması





**Xora-bubon**



**Bubon**

# Tulyaremiyanın anginoz-bubon forması

- Alimantar yolla yoluxma.
- Təbii olaraq baş verən halların 5%-dən çoxunu təşkil edir
- 1-li affekt damaq bad. Udlağın ağzının selikli qişasında.
- Lakunar, xoralı nekrotik, kataral tonsillit olur. Ərp cətin qopur, kənara yayılmır.
- Çənəaltı, boyun, paratonzilyar limfa düyünləri böyüyür. Boğazda quruluq, udma zamanı ağrı.



# Tulyaremiyanın göz-bubon və abdominal forması.

## ◎ Göz-bubon forması

- Təbii baş verən halların 5%-dən çoxunu təşkil edir
- Çoxsaylı ağrılı, sarı rəngdə konyuktival düyünlər
- Konyuktival xoraların mümkünlüyü. Bəzən gözün biri zədələnir.
- Zədələnmiş göz ətrafında üz ödemli. Qulaqaltı, çənəaltı, boyun limfa düyünləri böyüyür. Qızdırma, baş ağrısı, gözdən yaş axma, ağrı, göynəmə və s.
- **Abdominal** - mezenterial vəzilər böyüyür, tutma şəkilli ağrı, qusma, ishal, kəskin qarın, qaraciyər, dalaq böyüyür.



# Tulyaremiyanın ağciyər forması

## Yoluxma

yoluxucu aerozollar  
vasitəsilə və ya ikincili  
hematogen yayılma



**İnkubasiya  
dövrü**

**3 - 7 gün**  
**Bronxit, pnev-**  
**moniya**



## İlkin Mənzərə

- Hərərət qəflətən yüksəlməsi, quru öskürək
- Mialgiya (adətən aşağı bel nahiyəsində)
- Ağrı, quru, selikli, qanlı öskürək, plevrit, abses
- Nəbz ilə hərərət uyğunsuzluğu
- Sürətlə inkişaf etməsi və ənənəvi antibiotik müalicəsinə reaksiya verməməsi



## Ağırlaşmalar

- Ağciyər absesi və ya bədən boşluqlarda yaraların müşahidə olunması
- Böyüklərdə tənəffüs çatışmazlığı sindromu
- Sepsis
- Meningit
- Perikardit

# Tulyaremiyanın tifoid/septik formaları

- İnfeksiyanın müxtəlif formalarının tez-tez rast gəlinən son mərhələsi.
- Sepsis nişanələri, hərarət, aşağı qan təzyiqi, huşun pozulması, t-ur 39-40, orqanların zədələnməsi, **qaraciyər, dalaq böyüyür**, ağrı, bütün bədən **rezolyoz** s.-sinədə, boyunda, üzdə, açıq qırmızı-8-20 günə itir.
- Pasiyentlərdə adətən tulyaremiyanın başqa formaları müşahidə olunur, lakin nadir hallarda septik forma təzahür olunur



# Diagnostika

- **Klinik-epidemioloji, laborator müayinələr**
- **Seroloji reaksiyalar** – AR, KBR, QDHAR
- **Dəri-allergik-Tulyarin sınağı** - 0,1ml tularin dəriyə yeridilir, 24-48 s qızatı. şişginlik, ağrı.
- **Bakteroloji müayinələr**
- **Bioloji müayinə** - NaCl+biomaterial heyvanların qarın boşluğuna, dəri altına-daxili orq.qandan vurulur, ölmüş heyvanın qan, daxili orqanlarından əkməklə tul bakteriyaları tapılır.
- **Qan-damla reak.** şüşənin üzərinə qan+tul.diagnostikumu+1damcı destillə suyu-1-2dəq çöküntü əmələ gəlsə +olur. Təkrar AR,QDHR olunur.

# Müalicə :

Əsas etiotrop -  
antibiotiklərlə,  
vaksinoterapiya –  
allergik nəticələr verir.

dezintoksikasiya  
edicilər, İrinləmiş  
bubonlar cərrahi  
kəsiklər olunur,  
təmizlənilir. 2il dispanser  
nəzarət.

# Profilaktika – vaksinasıya.

Sanıtar-marıf işı.Gəmiricilərlə mübarizə. Ərzaq, açıq mənbələrdən çiy suyun içilməməsi, ovçular-əlcək geyməli, otun daşınması maska və s.

Endemik ocaqlarda diri vaksinlə peyvənd olunur. Vaksin 2 dəfə dəri üstünə 10-12 gündən bir olunur. Həmin yerdə ödem pustula əmələ gəlir. 5-15 illik davamlı immunitet əmələ gəlir.

*DİQQƏTİNİZƏ GÖRƏ*  
*TƏŞƏKKÜRLƏR*