

# Tulyaremiya və onun epidemiologiyası

## Mövzu planı:

1. Tarixi haqqında
2. Yayılması, etiologiyası
3. İnfeksiya mənbəyi, yoluxma mexanizmi
4. Profilaktik və əksepidemik tədbirlər
5. Epidemioloji nəzarət

**Tulyaremiya** - (latına – tularemie) – təbii ocaqlı infeksiyon xəstəlik olub, qızdırma əlamətləri, xoş xassəli gedişə malik olan limfoadinitin (bubonun) əmələ gəlməsi ilə özünü göstərir.

**Tarixi haqqında:** Tulyaremiya adı ilk dəfə (1921 –ci il) Fransız tərəfindən irəli sürülmüşdür. Belə ki, xəstəliyin törədicilərinin kulturası ilk dəfə Kaliforniya ştatının Tulyare vilayətində sünbülqıranlardan alınmışdır. Bu vaxta qədər xəstəlik müxtəlif ədəbiyyatlarda müxtəlif adlarla qeyd olunmuşdur (dovşan qızdırması, Oxara xəstəliyi, epidemik poliadenit, epidemik limfaadenit, əzələ tifi və s.).

**Yayılması:** Beynəlxalq təşkilatların məlumatına görə hazırda xəstəliyin ocaqlarına Amerikada, Asiyada, Avropada rast gəlinir. Xəstəliyə qarşı həssaslıq 100 % təşkil edir. Yaşından, cinsindən asılı olmayaraq xəstəlik sporadik və ya epidemik alovlanmalar şəklində baş verir. Xəstəlikdən sonra ömürlük immunitet yaranır.

**Etiologiyası:** Törədici *Francisella tularensis* adlanır. Bunlar polimorf xassəyə malik olub kokka bənzər çöplərdir. Tulyaremiya mikrobunun 2 növü ayırd edilir: *paleartica* (poliarktika) - əsasən Avropa və Asiyada təsadüf edilir. *Nearctica* (nearktika) – Amerikada təsadüf edilir və Avropa vidinə görə yüksək patogendir. Törədicilər yüksək temperatura çox həssasdırlar. Belə ki, 60 C temperaturda 5-10 dəqiqəyə tələf olurlar. Taun çöplərindən fərqli olaraq bunlar xarici mühitə davamlıdırlar. Nəm torpaqda, suda aşağı t-da (0- 4 dərəcə) 4 -9 ay yaşayırlar. Taxıl məhsullarında 0 dərəcə temperaturda 6 ay, 8 -12 dərəcədə 2 ay, 20 -30 dərəcədə 3 həftə qala bilirlər. Dondurulmuş xəstə dovşanın cəmdəyində 3 ildən artıq qala bilirlər. Mikroblar quraqlığa da çox davamlı olub, ancaq ultrabənövşəyi şüaların təsirindən 30 dəq. məhv olurlar.

**İnfeksiya mənbəyi:** Tulyaremiyada infeksiya mənbəyi çoxlu növ gəmiricilər, həşərat yeyənlər və vəhşi heyvanlar hesab olunurlar. Törədicilərin əsas ehtiyat sahibləri çöl siçanları, su siçanları, ondatra, dovşanlar – hesab olunurlar. Bu heyvanlardan sinantrop gəmiricilər asanlıqla yoluxur ki, bunun da böyük epidemioloji əhəmiyyəti vardır (insanlar üçün). Heyvanlar arasında törədicilər müxtəlif yollarla yayılır: bura transmissiv, su, alimentar, aspirasion yol aiddir.

Transmissiv mexanizmdə əsasən iksoid gənələri iştirak edir. İksoid gənələr yoluxmanı öz nəsilərinə verməklə hətta təbiətdə tulyar ehtiyat sahibi rolunu oynayırlar. Ağcaqanadlarda bu mexanizm ilə xəstəliyi heyvanlar arasında yaya bilirlər.

**İnsanlara yoluxma mexanizmi:** İnsanlar heyvanlardan müxtəlif yollarla yoluxurlar. Qeyd etmək lazımdır ki, xəstəliyin müxtəlif kliniki əlaməti yoluxma yolundan asılıdır: belə ki,

1. transmissiv yoluxma yolu – xora bubon forması;
2. alimentar, su yoluxma yolu – anginoz bubonun abdominal forması;
3. kontakt, təmas yoluxma yolu – xora bubon forması;
4. hava- toz yoluxma yolu – bronx - ağ ciyər, göz bubon forması;

**Transmissiv yolla** insanlar əsasən iksoid – naxır gənələri ilə, az hallarda - ağcaqanadlar və digər ikiqanadlı qansoran ektoparazitlər vasitəsilə yoluxurlar.

**Qidalanma yolu ilə** - insanların istifadə etdiyi qida məhsullarının gəmiricilər vasitəsilə çirklənməsi zamanı baş verir.

**Su yolu ilə** - yoluxma su siçovullarının və ondatranın populyasiyası zamanı epizotik prosesin güclənməsi dövründə baş verir. Belə ki, gəmiricilər öz ifrazatları vasitəsilə, o cümlədən, ölmüş gəmiricinin suya düşməsi nəticəsində suyu çirkləndirir və belə suyu zərərsizləşdirmədən istifadə etdikdə yoluxma baş verir.

**Kontakt yolu ilə** - xəstə heyvanların dərisini soyduqda, onların ətindən ov vaxtı istifadə etdikdə törədicinin bilavasitə zədələnmiş dəridən keçməsi vasitəsi ilə baş verir.

**Hava - toz yolu ilə** - çirklənmiş taxılı döyən zaman ayrı – ayrı hissələrə ayıran zaman baş verir.

**Patogenezi:** Tulyaremiya mikrobları müxtəlif yollarla orqanizmə daxil olurlar; dəri, gözün selikli qişası, ağızdan, tənəffüs yollarından, həzm aparatından. Daxil olma yerindən asılı olaraq xəstəliyin müxtəlif kliniki formaları əmələ gəlir. Limfatik düyünlərə düşmüş tulyaremiya mikrobları orada çoxalmağa başlayırlar. Onların ölməsi nəticəsində əmələ gələn endotoksin düyünlərdə poliadenit axınına düşmüş toksin orqanizmin ümumi intoksikasiyasına səbəb olur. Eyni zamanda qana düşmüş mikroblar orqanizmdə ikincili tulyaremiya bubonları əmələ gətirir.

**İnkubasiya dövrü:** 1 gündən 3 həftəyə qədər orta hesabla 3-7 gün olur. Xəstəliyin əsas kliniki əlamətləri yuxarıda qeyd etdiyimiz kimi törədicinin yoluxma yolundan asılı olaraq baş verir.

**Profilaktikası:** Tulyaremiyanın profilaktikası əsas 2 istiqamətdə həyata keçirilir.

1. Təbii ocaqlar üzərində nəzarət;
2. Əhalinin tulyaremiyaya görə vaksinasiyası;

Təbii ocaqlar üzərində nəzarət zamanı ocaqda olan gəmiricilərin vaxtaşırı olaraq sayının öyrənilməsi və onların yoluxma vəziyyətinin aydınlaşdırılmasına, spesefik keçiricilərin yoluxmasına nəzarət etmək lazımdır. Epidemioloji kəşfiyyat aparmaqla yeni ərazilər yoxlanılmalı, suyun, taxıl məhsullarının, o cümlədən xarici mühitin digər amilləri tulyaremiya mikrobları ilə çirklənməsi öyrənilməsidir. Tulyaremiyanın profilaktikasında əsas yeri insanların (təbii ocaqlarda) spesefik vaksinasiyası tutur. Təlimata əsasən tulyaremiyanın ekzotik ocaqları ərazisində yaşayanlar, habelə həmin ocaqlara istirahətə gedən və gələnlər bu xəstəliyə görə vaksinasiya olmalıdırlar.

Vaksiniyada diri tulyaremiya vaksinindən istifadə olunur (1942 –ci ildə Rusiyada N. A. Qayski, B. Y. Elbert). Vaksin dəriüstü, birdəfəlik aparılır. 5- 7 və 12 - 15 gün vaksiniyanın effektivliyi yoxlanılır. Əgər mənfi nəticə olarsa yenidən vaksinasiya aparılır. İmmunitetin vəziyyəti 1 – 2 ildən sonra yoxlanılır. Bu məqsədlə dəriüstü allergik sınaqdan istifadə olunur (tulyarin vasitəsilə).

**Əks epidemik tədbirlər:** Xəstələr qospitalizasiya olunmalıdır. Tulyaremiyalı xəstə ətrafdakılar üçün təhlükə törətmirlər. Yaşayış yerində deratizasiya, dezinfeksiya və dezinfeksiya tədbirləri həyata keçirilməlidir.

**Epidemioloji nəzarət:** məqsəd əhalinin bu xəstəliklə yoluxmasının qarşısını almaqdır. Nəzarət xüsusi təhlükəli infeksiyalar və taun əleyhinə stansiyalar tərəfindən həyata keçirilir. Nəzarət ↓ ibarətdir:

1. Bütün tulyaremiyalı xəstələrin qeydə alınması. Xəstəliyin formalarının müəyyən edilməsi (yoluxma yolunu aydınlaşdırmaq üçün) və xəstənin yoluxma ərazisinin təyin edilməsi;

2. Gəmiricilərin, o cümlədən gənələrin növünə, artmasına, onların tulyaremiya mikrobları ilə yoluxmasına nəzarət etmək;

3. Peyvənd olunmamışlar arasında antitellərin artmasını aydınlaşdırmaq;

## ƏDƏBİYYAT:

1. İ.Ə. Ağayev, X.N. Xələfli, F.Ş. Tağıyeva. Epidemiologiya. Bakı, Şərq-Qərb Nəşriyyat Evi, 2012
2. Инфекционные болезни и эпидемиология: Учебник / В.И. Покровский, С.Г. Пак, Н.И. Брико, Б.К. Данилкин. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 816 с.
3. Покровский В.И. «Руководство по зоонозам». Ленинград, «Медицина», 1983 г.
4. Шляхов Э.Н. «Практическая эпидемиология». Кишинев, 1983 г.
5. Зуева З.Л., Яфаев Р.Х. «Эпидемиология», Санкт-Петербург. 2005.