

ERKƏN YAŞLI UŞAQLARDA SALMONELLYOZ İNFEKSİYASININ KLİNİK GEDİŞİNİN TƏHLİLİ

*Rəşidova Ş.M., Bayramov İ.P., Əzizov N.V., Məmmədov S.B., Qaragözova A.A.

***E-mail:** srashidova@yahoo.com

Azərbaycan Tibb Universiteti, Yoluxucu xəstəliklər kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Kəskin bağırsaq infeksiyaları strukturunda son zamanlar erkən yaşlı uşaqlarda bağırsaq infeksiyalarının, xüsusilə də salmonellyozun əhəmiyyətli dərəcədə artması qeyd edilir. Təqdim edilmiş məqalədə 2014-2015-ci illər ərzində Ə.Qarayev adına 2 saylı Klinik uşaq xəstəxanasına daxil olan kəskin bağırsaq infeksiyası diaqnozu ilə 484 pasiyentin xəstəlik tarixləri tədqiq edilmişdir. Tədqiqatın nəticələrinə əsasən xəstə uşaqların 45%-də *Salmonella Typhimurium* aşkarlanmışdır və xəstəlik 0-12 aylıq uşaqlarda daha ağır gedişə malik olmuşdur.

Açar sözlər: Salmonellyoz, *Salmonella Typhimurium*, sepsis, toksikoz.

Salmonellyoz – kəskin zooantroponoz bağırsaq infeksiyası olub, həzm traktı orqanlarının gastrit, gastroenterit, enterokolit şəklində zədələnməsi və intoksikasiya sindromunun inkişafı, su-elektrolit balansının pozulması, nadir hallarda isə tifəbənzər, yaxud septikopiyemik gedişə malik olması ilə xarakterizə edilir. Xəstəlik bütün dünyada geniş yayılmasına görə kəskin bağırsaq infeksiyaları (KBİ) arasında ikinci yeri tutur [2,4].

Ümumiyyətlə, salmonellyozun 200-dən çox serovarı məlumdur. Onlardan 8-10-u insanlarda xəstəlik əmələ gətirir. 2-3 serovar isə yayılmasına görə üstünlük təşkil edir [5].

Material və metodlar. 2014-2015-ci illərdə Ə.Qarayev adına 2 saylı Klinik uşaq xəstəxanasına KBİ diaqnozu ilə daxil olub, müalicə alan uşaqların xəstəlik tarixlərini təhlil edilmişdir. Respublikamızda əsasən B qrupundan olan *S.typhimurium* serovarının digər serovarlara nisbətən daha çox – 45% hallarda tapılması müşahidə edilmişdir.

Tək-tək hallarda *S. heydelberg*, *anatum*, və *s.* serovarlara tapılmışdır. *S.enteritidis* serovarı isə digərlərinə nisbətən üstünlük təşkil etmişdir.

Nəticələr. 2014-2015-ci ildə xəstəxanaya 484 xəstə uşaq daxil olmuşdur. 6 ayadək 84 xəstə uşaq, 1 yaşadək 128, 1-3 yaşadək 168, 3 yaşdan yuxarı 104 xəstə uşaq profilə uyğun şöbələrdə müalicə olunmuşlar. 4 xəstə uşaqda proses letallıqla nəticələnmişdir.

Xəstə uşaqlar yaşa görə aşağıdakı şəkildə qruplaşdırılmışdır

Yaş	Xəstələrin sayı	%
0-6 ay	84 xəstə uşaq	17,35
6 ay-12 ay (1 yaş)	128 xəstə uşaq	26,45
1-3 yaş	168 xəstə uşaq	34,71
3 yaşdan yuxarı	104 xəstə uşaq	21,19
7 yaşdan yuxarı	32 xəstə uşaq	6,61

Cədvəl 1-dəki göstəricilərə əsaslanaraq demək olar ki, 1 yaşadək uşaqlar salmonellyozla daha çox xəstələnirlər – 43,8%. 3 yaşdan yuxarı uşaqlarda bu infeksiya nisbətən az qeydə alınmışdır (21,49%). Ümumiyyətlə, 1 il müddətində apardığımız müşahidələrə əsasən demək olar ki, 3 yaşa qədər uşaqlar arasında salmonellyozla xəstələnmə faizi yuxarı yaşlara nisbətən daha yüksəkdir (78,5%).

Xəstəxanaya daxil olan xəstə uşaqların 69,3%-də xəstəlik premorbid fonda müşahidə edilmişdir.

Xəstə uşaqların anamnezində az çəki ilə doğulma (17 uşaq), qida pozğunluğu (72 xəstə uşaq), raxit I-III dərəcədə (41 uşaq), ensefalopatiya (14 xəstə uşaq), ekssudativ diatez (18 xəstə uşaq) müşahidə olunmuşdur.

Erkən qarışıq və süni qidalanmada olan uşaqların sayı 79,2% təşkil etmişdir. Bu uşaqlar əksər hallarda ağır vəziyyətdə şöbəyə daxil olmuşlar. Çox ağır vəziyyətdə olan uşaqlar isə reanimasiya şöbəsinə yerləşdirilmişlər.

Xəstəliyin 1-3 günlərində xəstəxanaya müraciət və daxil olma 61,8%, 4-6-cı günündə 14,3%, 6-cı gündən isə 23,9% təşkil etmişdir. 19,5% xəstə uşaq təsdiq olunmuş diaqnozla xəstəxanaya daxil olmuşdur. Naməlum etiologiyalı bağırsağ infeksiyası, diareya sindromu ilə KRVI, qida toksikoinfeksiyası və s. diaqnozla daxil olan uşaqlarda kliniko-bakterioloji, seroloji müayinələr aparılaraq diaqnoz dəqiqləşdirilmişdir.

Apardığımız müşahidələrə əsasən demək olar ki, 91,8% hallarda uşaqlar “Salmonellyoz, gastrointestinal forma” diaqnozu ilə xəstəxanaya daxil olmuşdurlar. 0-12 aya qədər olan uşaqlarda (2,9%) xəstəliyin septiki forması müşahidə olunmuşdur. Ağır premorbid fonu olan uşaqlarda xəstəlik çox ağır keçərək septikopiemiya formasında qeydə alınmışdır.

Xəstəliyin enterit forması bütün yaş qruplarında, xüsusən də 6-12 aylıq xəstə uşaqlarda (38%), digər formalara nisbətən üstünlük təşkil etmişdir. Salmonellyozun enterokolit və kolit forması isə, 1-3 yaşlı uşaqlarda daha çox rast gələrək, 43,5% təşkil etmişdir.

3 yaşdan yuxarı uşaqlarda xəstəliyin ancaq qastrit forması (4,7%) müşahidə edilmişdir.

Ağır forma ilə xəstəxanaya daxil olan xəstə uşaqlar bütün yaş qruplarında təsadüf olunmuşdur ki, bu da 1 il müddətində xəstəxanada müşahidə olunan uşaqların 57,8%-ni təşkil etmişdir.

Cədvəl 2

Salmonellyoz infeksiyası ilə xəstə uşaqlarda əsas kliniki simptomlar

Xəstəliyin xarakter əlamətləri	Yaş			
	0 – 6 ay	6 – 12 ay	1 – 3 yaş	3 yaşdan yuxarı %-lə
Hərərət: 37,0 – 37,5°C	4,6	8,2	15,7	43,9
	44,2	39,8	32,7	18,3
38,5 – 39-40°C				
Qusma	23,8	25,2	38,4	42,7
Susuzlaşma sindromu (toksikoz, eksikoz)	18,5	16,7	10,8	6,3
Ürək tonlarının karlaşması (taxikardiya)	10,8	13,2	5,7	3,8
Qarında ağrı	-	4,5	6,2	39,2
Qara ciyərin böyüməsi	29,2	21,7	15,4	7,9
Dalağın böyüməsi	13,3	12,8	10,6	5,4
Nəcis: duru bəlgəmli Qanlı	34,8	21,5	15,7	18,9
	43,1	49,3	38,8	27,2
	14,7	26,4	32,9	26,3
Qıcolma sindromu	3,9	8,3	2,1	-

Xəstələrə diaqnoz xəstəliyi xarakterizə edən, cədvəldə göstərilən əlamətlərə və laborator müayinələrə əsasən qoyulmuşdur.

Yüksək hərərət, anoreksiya, təkrari qusmalar, davamlı ishal, toksikoz eksikozla, II-III hipotrofiya, premorbid fon xəstəliyin daha da ağır keçməsinə səbəb olmuşdur.

Apardığımız müşahidələrə əsasən demək olar ki, hipertermiya sindromu 0-3 yaşadək xəstə uşaqlar arasında daha çox qeydə alınmışdır ki, bu da 78,51% təşkil edir.

3 yaşdan yuxarı xəstə uşaqlarda subfebril və normal hərarət müşahidə edilmişdir.

Susuzlaşma sindromu, toksikoz eksokozla daha çox 6 ayadək və 6-12 aylıq xəstə uşaqlarda qeydə alınmışdır. Bu uşaqlarda həmçinin qara ciyər və dalağın böyüməsi, qara ciyər sınaqlarının müsbət olması erkən yaşlı uşaqlarda salmanellyozun ağır keçməsinə bir daha təsdiq edir.

Letallıqla nəticələnən hallarda ölümə səbəb ürək-qan damar və tənəffüs sistemində baş verən çatmamazlıq olmuşdur.

İshal əlamətlərinin, normallaşması, bağırsaq ifrazatının formalaşması 1-2 həftə ərzində, bəzən isə daha gec müşahidə olunmuşdur.

Bakterioloji müayinələrə diqqət yetirdikdə, xəstəliyin dinamikasında 47,2% xəstələrdə klinik sağalma törədicilərin eliminasiyası ilə nəticələnmişdir.

Digər xəstə uşaqlarda koproloji müayinədə həm normal, həm də patoloji nəcis ifrazatında salmonellalar təkrari tapılmışdır.

Periferik qanda dəyişiklik xəstə uşaqların yaşından, xəstəliyin ağırlığından asılı olaraq müxtəlif olmuşdur.

3 yaşadək, xüsusən ağır forma ilə müalicə alan xəstə uşaqlarda hemoqlobinin (Hb) miqdarı normadan aşağı, leykositlərin miqdarı isə 10-12000-dən yuxarı olmuşdur. Bu xəstə uşaqlarda neytrofilyoz - sola meyilli, eritrositlərin çökmə sürəti (EÇR) isə 25-30 mm/s və daha yüksək müşahidə edilmişdir.

Xəstə uşaqlarda sidikdə qısa müddət ərzində zülalın, leykositlərin, ağır formalar zamanı (28,3%) eritrositlərin də bir qədər artması qeyd olunmuşdur.

Apardığımız müşahidələrə əsasən bu nəticəyə gəlmək olar:

- a) bütün yaş qruplarında, xüsusən 0-12 aylıq xəstə uşaqlarda salmonellyozun enterit forması üstünlük təşkil edir;
- b) xəstəliyin ağır forması daha çox 6-12 aylıq uşaqlarda müşahidə edilir;
- c) 1 yaşadək uşaqlarda xəstəliyin uzun sürən forması daha çox təsadüf edilir.

Xəstəliyin ağır, uzun sürən formaya keçməməsi, arzu olunmaz fəsadlarla nəticələnməməsi üçün xəstə uşaqlar vaxtında xəstəxanaya yerləşdirilməlidirlər.

Xəstənin premorbid fonu, vəziyyətinin düzgün qiymətləndirilməsi, yəni xəstəliyin gedişi, forması, ağırlığı nəzərə alınmaqla diaqnozun düzgün qoyulması böyük əhəmiyyət kəsb edir [4-6].

Eyni zamanda xəstəliyin proqnozunun qənaətbəxş olması üçün xəstə uşaqlara kompleks terapiyanın (rejim, pəhriz, etiotrop, simptomatik və patogenetik müalicə) vaxtında düzgün və rasional təyini əsas şərtlərdəndir [7].

Ədəbiyyat – References - Литература

1. Григорьев П.Я., Яковенко А.В. Руководство по гастроэнтерологии. Москва, 2013, 416 стр.
2. Учайкин. В.Ф. Руководство по инфекционным болезням у детей. Москва, 2002, 800 стр.
3. Соколова Н.В., Учайкин В.Ф., Мазанкова Л.Н., Новокшенов. Острые кишечные инфекции у детей (диагностика, классификация, лечение). Пособие для врачей. Москва, 2003. 34 стр.
4. Инфекционные болезни у детей - Под редакцией проф. В.Н.Тимченко. Санкт-Петербург, 2006, 290 стр.
5. Подколзин А.Г. и др. Изучение этиологии ОКИ у детей // Инфекционные болезни, № 4, 2004, с.85
6. Новокшенов А.А., Мазанкова А.Н. и др. Патогенетическое обоснование оптимальной терапии ОКИ у детей // Журнал «Детские инфекции № 1, 2012, с.32-37
7. Kvetnaya A.S., Bekhtereva M.K., Zhelezova L. I. , et al. Use of tsikloferona in the complex therapy of Salmonella infektion in children. Antibiotiki i khimioterapiya, 2012, №.3, pp. 9-16.

РЕЗЮМЕ

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Рашидова Ш.М., Байрамов И.П., Азизов Н.В., Мамедов С.Б., Карагезова А.А.

Азербайджанский Медицинский Университет, Кафедра инфекционных болезней, Баку, Азербайджан

В структуре острых кишечных инфекций за последние годы отмечается значительный рост кишечных инфекций, особенно сальмонеллеза у детей раннего возраста. В предложенной статье нами были проанализированы 484 истории болезни поступающих в детскую клинику №2 им. А.Караева с диагнозом острая кишечная инфекция за 2014-2015 год. У больных детей 45% случаев были найдены *Salmonella Typhimurium* и заболевание тяжело протекало у детей в возрасте 0-12 месяцев.

Ключевые слова: Сальмонеллез, Salmonella Typhimurium, сепсис, токсикоз.

SUMMARY

FEATURES OF SALMONELLA INFECTION IN CHILDREN OF EARLY AGE

**Rashidova S.M., Bayramov I.P., Azizov N.V., Mammadov S.B.,
Garagozova A.A.**

Azerbaijan Medical University, Department of Infectious Diseases, Baku, Azerbaijan

In the structure of acute intestinal infections in recent years there has been a significant increase in intestinal infections, specially salmonellas in infants. In preferred article we analyzed 484 medical histories from he Clinic children's hospital №2 named after A. Garayev with diagnosis Salmonella Typhimurium during 2014-2015. 85% of the cases were found Salmonella Typhimurium and the course of diseases was sever in children under the age of 0-12 months.

Keywords: Salmonellosis, Salmonella Typhimurium, sepsis, toxicosis.

Redaksiyaya daxil olub: 15.01.2018

Çapa tövsiyə olunub: 12.02.2018

Rəyçi: t.ü.f.d. Eyvazov T.H.