

Энтеробактериялар.

Шигелла. Сальмонелла.
Тырысқақ вибрионы.

Shigella dysenteriae.

- Грам теріс таяқшалар, спора, капсула тузбейді, қозғалмайды.
- Факультативты аэроб, орталарға талапшыл емес. Плоскирев ортасында усақ , домалақ , түссіз колония түзеді.
- Глюкоза, малтоза, сахароза және маннитты қышқылға дейін түзеді. H₂S тузеді, желатинды ыдыратады.
- O,K антигендері бар.
- Эндотоксин және экзотоксин-цитотоксин тузеді.

Эпидемиология.

- Инфекция көзі – ауру адам, тасымалдаушы.
- Таралу жолы – фекалды-оралды, су арқылы, алиментарлы, тұрмыстық қарым қатынас.
- Шақыратын инфекциялар – бактериалды дизентерия (тоқ ішектің қабынуы), энтерит, холецистит, перитонит, септицемия.

Патогенез.

- Инфекция көзі – ауру адам, тасымалдаушы.
- Таралу жолы – фекалды-оралды, су арқылы, алиментарлы, тұрмыстық қарым қатынас.
- Шақыратын инфекциялар – бактериалды дизентерия (тоқ ішектің қабынуы), энтерит, холецистит, перитонит, септицемия.

Лабораториялық диагностика.

- Зерттелетін зат – нәжіс, қан.
- Бактериоскопиялық әдіс.
- Бактериологиялық әдіс.
- Емдеу –антибиотиктер, бактериофагтар.
- Арнайы вакцина жоқ.

Salmonela.

- *Salmonela typhi* іш сүзегі қоздырғышы.
- *Salmonela paratyphi* А, В – паратиф А, қылау В қоздырғыштары.
- *Salmonela typhimurium*, *Salmonela enteritidis*, *heidelberg*, *choleraesuis* –
- Гастроентерит қоздырғыштары.

Іш сүзегі қоздырғышы.

- Грам теріс, спора, капсула тузбейді, қозғалады.
- Плоскирев ортасында туссіз колония тузеді.
- Глюкоза, малтоза, маннитты қышқылға дейін ыдыратады.
- Эндотоксин, агрессиялық ферменттер – гиалоуронидаза сияқты тузеді.

Іш сүзегінің эпидемиологиясы.

- Инфекция көзі – ауру адам, тасымалдаушы.
- Таралу жолы – фекалды-оралды, су арқылы, алиментарлы, тұрмыстық қарым қатынас.
- Шақыратын инфекциялар – іш сүзегі (ащы ішектің қабынуы).

Патогенез.

- Қоздырғыш ащы ішек қабырғасына жабысады, лимф бездеріне енеді, кобееді, қанға шығады, бактериемия пайда болады. Қанда айналып өт , баурды, көк бауырды зақымдайды. Өтпен қайтадан ащы ішекке туседі, эпителийде жара туғызады, кайта қанға туседі, өтті зақымдайды сонда кобееді. Қайтадан өт арқылы ашы ішекке туседі.

Патогенез (жалғасуы).

- Аурудың 1 аптасында қоздырғыш қанда болады (бактеремия), 2 аптсынан бастап нәжіс және зәр арқылы сыртқа шығарылады.
- 3 аптасынан бастап антидене пайда болады.
- Инкубациялық кезені 5-14 күн.
- Симптомдар – қызба, әлсіздік, бөртпе, диарея, қусу, естен тану байқалады.

Лабораториялық диагностика.

- 1 аптасында – қаннан қоздырғыш бөлп аламыз –(гемокультура).
- 2 аптасында – антидене сары суда анықтаймыз (Видадь реакциясы арқылы).
- 3 аптасында – нәжістен және зәрден қоздырғыш бөліп аламыз (копро және уринокультура).
- 2 аптадан бастап апта сайын Видадь реакциясы арқылы антидене анықтайды (О және Н антиденелерді).
- О антидене аурудың клиникалық кезенінде пайда болады, Н антидене науқас сауығып кележатқанда пайда болады.

Сальмонеллез.

- Сальмонеллез қоздырғыштары –
- *S. typhimurium*, *S. enteritidis*,
- *S. Heidelberg*, *S. choleraesuis*.
- Сальмонеллез жедел гастриттер немесе тағам токсикоинфекциясы.

Сальмонеллез эпидемиологиясы.

- Инфекция көзі – ұсақ малдар, құстар.
- Таралу жолы- алиментарлы, кір қол арқылы.
- Шақыратын ауру – сальмонеллез (жедел гастроентерит).
- Патогенез – инкубациялық кезен 2-48сағат.
- Қоздырғыш асқазанға, он екі елі ішекке түседі, шырышты қабықты зақымдайды, қабыну болады. Кей кезде лимф бездерін зақымдайды. Адамда қусу, диарея, аурсынуы және әлсіздік байқалады.

Лабораториялық диагностика.

- Зертелетін зат – нәжіс, құсық, қалдық тағам.
- Бактериологиялық әдіс.
- Арнайы алдын алу жоқ.
- Емдеу антибиотикпен.

Тырысқақ қоздырғышы.

- *Vibrio cholerae* – тырысқақ қоздырғышы.
- Сәл иелген таяқша, монотрих, спора, капсула тузбейді.
- Орталарға талапшыл емес, 1% пептонды суда қабық тузеді 6 с кейін, сілтілі орталарда жақсы өседі.
- Глюкоза, сахароза, малтозаны қышқылға дейін ыдыратады.
- Экзотоксин тузеді – холероген. Холероген механизімі – су-туз алмасуын бузады, сусыздандыруға әкеледі.

Тырысқақ эпидемиологиясы.

- Инфекция көзі – ауру адам, тасымалдаушы.
- Таралу жолдары – фекалды-оралды, су арқылы, алиментарлы.
- Шақыратын инфекция – тырысқақ – жедел инфекция (ащы ішектің қабынуы).

Патогенез.

- Қоздырғыш ащы ішек қабырғасын зақымдайды, холегрген тузеді, осы экзотоксин энтероциттердін өткізгіштігін жоғарлатады, энтероциттер туздар және суды жоғалтады, науқаста сусыздандыру байқалады. Сусыздандыру қаның қоюлануына ушыратады, нәтижесінде гипотермия, гипотония, цианоз, тромбоз пайда болады, тромбтын әсерінен жүрек тоқтапқалады. Науқаста тырысқақ уш кезенен өтеді – 1) тырысқақты энтерит, 2) Тырысқақты энтерит, 3) тырысқақты алгид.
- Науқаста кусу, диарея, әлсіздік байқалады, алгид кезінде құсық және нәжіс күріш суына ұқсас болады.

Лабораториялық диагностика.

- Зерттелетін зат – нәжіс, құсық, су, қалдық тағам.
- Бактериологиялық, бактериоскопиялық әдістер.
- Арнайы алдын алу – олі және тірі вакцина.
- Емдеу антибиотикпен, бактериофагпен, электролиттер қажет.