

Hazırlayan: Doç.Dr. Fatma MUTLU SARIGÜZEL

Deprem sonrası geçici barınma alanlarındaki koşullar nedeniyle ve doğadaki tek kaynağı insan olduğu için *Shigella sp.* suşunun neden olduğu Shigelloz hastalığının toplumda dışkı ile kontamine olan gıda ve su aracılığı ile hızla yayılarak daha sık görülmesi öngörülmektedir.

Tanımlama: Kesin tanı yöntemi KÜLTÜR'dür. Klinik örnek gaita'dır.
Gaita kültürü için gerekli ekipman:

- ✓Salmonella-Shigella agar
- ✓EMB agar
- ✓MacConkey agar
- ✓Hektoen Enterik agar

37°C de ve aerob ortamda 24 saatlik inkübasyon
Laktoz negatif, 2-3 mm renksiz düz koloniler
(uzamış inkübasyonda *S. sonnei* hariç)



Mac Conckey Agar



Hektoen Enterik Agar



TSİ Agar

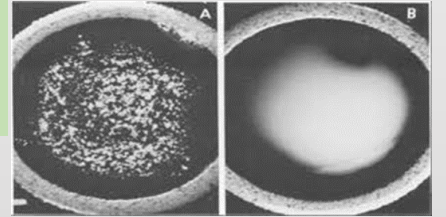
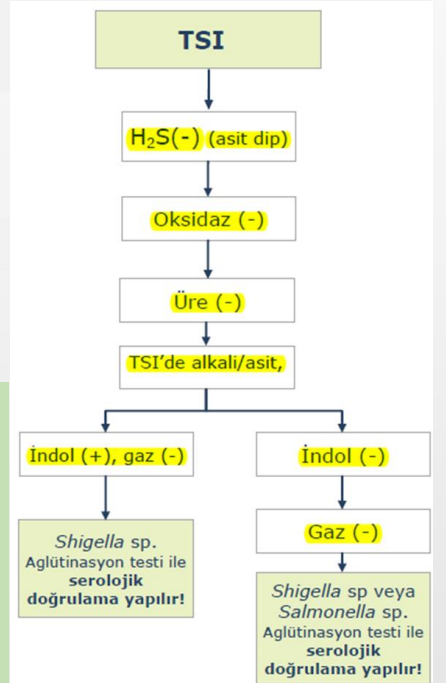
Tedavi önerileri:

Sağlıklı bireyde hastalık kendi kendini sınırlar
Çocuklar (<5 yaş), yaşlılar ve immünsistemi baskılanmış kişilerde seyri daha ağır

Sıvı kaybının önlenmesi

DSÖ önerisi:

- İlk seçenek antibiyotik, siprofloksasin
- İkinci seçenek ise azitromisin, sefiksim, seftriakson ve SXT
- Ampisilin ve nalidiksik asite direnç yaygın görüldüğü için duyarlılık sonuçları bilinmedikçe kullanılması tavsiye edilmemektedir
- Tedavi ile düzelmeyen hastalarda tekrar kültür ve duyarlılık testleri yapılmalı



Korunma: El yıkama; su ve gıda hijyeni önemlidir

Somatik antijen yapıları ve manitole etkilerine göre A, B, C, D serogruplara ayrılırlar

- S. dysenteriae* (serogroup A)
- S. flexneri* (serogroup B)
- S. boydii* (serogroup C)
- S. sonnei* (serogroup D)