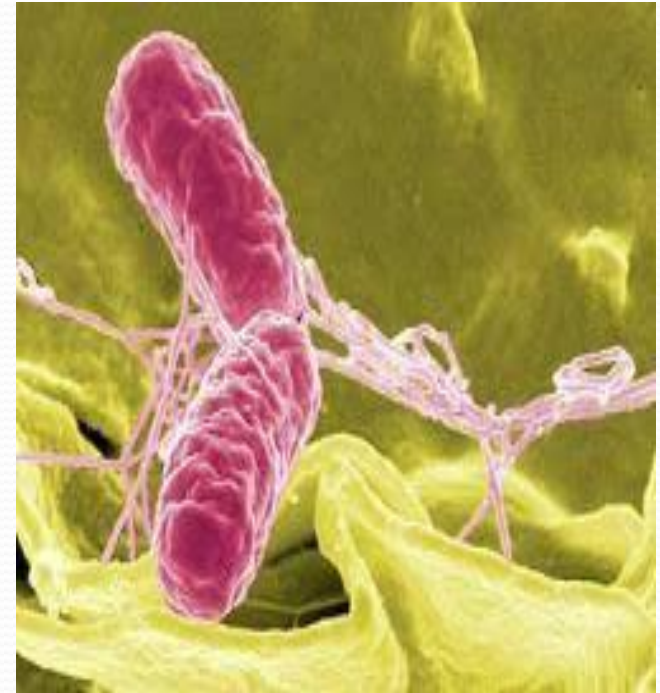


БОТУЛИЗМ

Ботулизм-ботулотоксиннің әсерінен дамиды, сопақша ми мен жұлынның зақымдануымен сипатталатын жедел токсико-инфекциялық ауру. Ботулизммен аурудың басым көпшілігі үйде дайындалатын тағам өнімдерін, көкөніс консервілері, үйде дайындалған балықтар пайдаланумен байланысты.

Антигендік құрылымы бойынша токсиннің 7 түрін ажыратады А, В, С, Д, Е, F, G. Соның ішінде төртеуі адамға зиянды А, В, Е, F.



Эпидемиологиясы.

Ботулизмнің 3 түрі бар:

1. Тағамдық – организмге токсин түскенде;
2. Жарақаттық – спора түскенде;
3. Нәрестелердің ботулизміде - споралар түскенде дамиды.

1. Ең жиі кездесетін түрі – тағамдық ботулизм. Жұғу жолы: алиментарлы, токсин дамыған тағамдық азықтар, тұздалған қақталған балық.

2. Жарақаттық ботулизм әр түрлі жарақаттанған тері арқылы жұғуы мүмкін. Топырақпен бірге түскен споралар шартты анаэробты жағдай туылған кезде вегетативті түріне ауысып токсин түзеді.

3. Нәрестелердің ботулизмі емшектегі баланың асқазан ішек жолына қоздырғыштың споралары түскен жағдайда дамуы мүмкін.

Клиникасы. Ботулизмнің жасырын кезеңі 2-12 сағаттан 7 күнге дейін созылады, жиі 18-24 сағат.

**Интоксикация
симптомдары:**
бас ауруы, бас
айналу, бұлшық
еттердің
әлсіздігі, тез
шаршағыштық,
ұйқысыздық.

**Гастроинтстинальді
синдром:** жүрек айнуы,
қайталама құсу, іш өту,
ауамен кекіру, іштің
кебуі, эпигастральді
аймақтың ауру сезімі.
Дене температурасы
қалыпты немесе
субфебрильді болады.

**Паралитикалық
синдром:**
офтальмоплегиялық
белгілерден
басталады. Көрудің
нашарлауы, көздің
алдында тордың
пайда болуы,
диплопия.

Тыныс алу бұзылыстары байқалған кезде ботулизм ауыр жағдайда өтеді. Ауа жетіспеушілік, кеуденің қысылуы және ауру сезімі пайда болады. Тыныс беткейлік болады. Дауыс мұрындық қалып алады. Сирек бет бұлшықеттері парезі байқалады.

Жүрек қан тамыр жүйесі жағынан да функциональды бұзылыстар кездеседі. Жүректің шекарасы кеңейеді, тондардың тұйықталуы байқалады, өкпе артериясында Птон акценті пайда болады. Екінші аптада науқастарда миокардит пайда болуы мүмкін.



Асқынулары. Жиі науқаста аспирациялық пневмония, миокардит, инвазивті емдік шаралардың әсерінен екіншілік инфекцияның қосылуы пайда болады.

Ботулизмнің салыстырмалы диагностикасы.

Басқа уланулармен (атропин, метил спирті, улы саңырауқұлақтар) және аурулармен (тағамдық токсикоинфекциялар, энцефалит, полиомиелит, кеңірдек дифтериясы, ОЖЖ ауруларымен жүргізіледі.)

Емдеуі. Ботулизммен науқастарды инфекциялық стационарға міндетті түрде жатқызу керек. Емдеуінің негізін спецификалық және спецификалық емес дезинтосикация құрайды. Барлық науқастарға асқазанды жуып шаю және ішекті тазалау клизмаларын жасайды. Дезинтосикация кезінде энтеросорбенттер ерітінділері қолданылады.

Аурудың алдын-алу жолдары:

- Базар, сауда нысандарынан, ретсіз сауда орындарынан үй жағдайында дайындалған, қолдан жапқан консервіленген саңырауқұлақ, көкөніс, салат, ет, балық өнімдерін сатып алуға болмайды;
- Консервіленген салаттарды пайдаланған кезде қақпағы күмпиген (ісінген) бомбаж салаттарды пайдаланбаңыз;
- Жеміс-жидек, көкөніс консервілеген кезде оларды жақсылап жуып, тазасын, бүлінбегенін пайдаланғаныңыз жөн.

Ботулизмнің алғашқы белгісі байқалғаннан дереу жедел жәрдем шақыру қажет.

Науқасқа жедел түрде «Ботулизмге» қарсы арнаулы иммунды сарысу егіледі. Мұндай сарысуды науқаспен бірге тамақтанған басқа адамдарға да егу қажет.