

Профілактика ботулізму

Ботулізм - хвороба, що виникає в результаті отруєння токсинами бактерій ботулізму і характеризується важким ураженням центральної і вегетативної нервової системи. Збудник - *Clostridium botulinum* - широко поширений у природі з постійним місцем існування в ґрунті, утворює спори, надзвичайно стійкі до впливу хімічних і фізичних факторів (витримують кип'ятіння протягом 5 годин і гинуть при 120° С через 30 хвилин). Бактерії містять одну з найсильніших у природі отрут - ботулотоксин. Його смертельна доза для людини складає усього лише 0,3 мкг. Зараження людини ботулізмом відбувається при вживанні продуктів тваринного і рослинного походження: забруднених клостридіями фруктів і овочів, неправильно консервованих продуктів, через ковбаси, шинку, копчену рибу. В останні роки у виникненні ботулізму не останню роль грають консервовані в домашніх умовах гриби. Хвора людина небезпечна для навколишніх через виділення в зовнішнє середовище бактерії з фекаліями, блювотними масами. Потрапляючи до травного тракту ботулотоксин не руйнується ферментами, а всмоктується у кров і розноситься по організму, "осідаючи" у різних відділах нервової системи. Результат - парези і паралічі м'язів гортані, глотки та дихальних м'язів. Порушення дихання та ковтання призводить до аспіраційної (через потрапляння вмісту шлунку до легень) пневмонії. Може розвинути сепсис (зараження крові).

Зараження дорослої людини відбувається, як правило, через шлунково-кишковий тракт, однак відомі два винятки, що трапляються дуже рідко - ботулізм грудних дітей, у яких токсин продукується в кишечнику вегетативними формами збудника, і раневий ботулізм, коли розмноження клостридій і токсиноутворення відбувається в загниваючих, некротованих (відмерлих) тканинах рани.

Клінічний перебіг

Інкубаційний період (від моменту проникнення збудника в організм до клінічних виявів хвороби) триває від декількох годин до 2-5 діб. Відомо, що чим важче захворювання, тим коротший інкубаційний період. При важких формах він складає, у середньому, близько добу.

Виділяють 3 синдроми ботулізму:

- паралітичний (ознаки ураження центральної нервової системи);
- гастроінтестинальний (ознаки ураження шлунково-кишкового тракту);
- загальнотоксичний (підвищення температури тіла, слабкість, остуда, головний біль)

Як правило, починається хвороба з симптомів гастроінтестинального синдрому - хворого турбують нудота, блювання, характерний біль у животі, рідке випорожнення без патологічних домішок. Це продовжується, у середньому, 20-24 години. В подальшому з'являється неврологічна симптоматика: порушення зору - одна з найперших ознак ботулізму (хворого турбує "сітка" перед очима, двоїння предметів, важкість читання, що пов'язано з паралічем очних м'язів). Одночасно виникають спрага, сухість слизових оболонок, розлад ковтання, може змінитися тембр голосу. Хворі скаржаться на відчуття "грудки" у горлі, біль під час ковтання, подразнення в горлі - ці симптоми обумовлені ураженням ковтальних м'язів. Іноді в таких хворих помилково діагностують ангіну.

Неврологічна симптоматика триває кілька днів і супроводжується загальнотоксичним синдромом - хворі скаржаться на сильний головний біль, запаморочення, безсоння, загальну слабкість, підвищення температури тіла. У важких випадках, при поразці дихальних м'язів, пацієнтів турбує відчуття нестачі повітря, тягар в грудній клітці, дихання стає поверхневим. Розвивається дихальна недостатність, що є причиною смерті при ботулізмі.

Лікування

При найменшій підозрі на ботулізм хворого необхідно якнайшвидше відправити в спеціалізоване відділення, тому що тільки там йому зможуть надати належну медичну допомогу, спрямовану на нейтралізацію, зв'язування і виведення токсинів з організму.

Для нейтралізації ботулотоксину використовують спеціальні сироватки (внутрішньом'язово) протягом 1-4 діб. З огляду на те, що в шлунково-кишковому тракті спори можуть перетворюватися у вегетативні форми, для їх знищення використовують антибіотики (левоміцетин, препарати тетрацикл і нового ряду). При розладах дихання призначають штучну вентиляцію легень. Для кращого насичення крові киснем та підвищення захисних сил організму використовують гіпербаричну оксигенацію.

Ускладнення

Ускладнення виникають часто. До них належать: токсичний міокардит (ураження м'язів серця), пневмонія (запалення легень), сепсис (зараження крові). Після виписки зі стаціонару хворі перебувають під наглядом лікарів від 2 тижнів до 6 місяців з мінімальним обстеженням (ЕКГ, аналіз крові, огляди невропатолога, кардіолога, інфекціоніста).

Профілактика

Оскільки основною причиною виникнення ботулізму є вживання в їжу неякісне приготовлених, зіпсованих продуктів, найголовнішою у профілактиці цього захворювання є роз'яснювальна робота серед населення щодо правил домашнього консервування овочів, фруктів, грибів, м'яса, щодо необхідності ретельного дотримання технології. Для руйнування ботулотоксину перед вживанням консервів доцільно прогрівати до 100°C протягом 30 хвилин.

В жодному разі не можна вживати в їжу м'ясні та рибні консерви, якщо залізна банка роздута, деформована.

Для профілактики всім особам, що вживали разом із хворими на ботулізм інфіковані продукти, вводять сироватки типу А, В, Е (проти найбільш небезпечних для людини типів клостридій), і наглядають за ними протягом 10-12 днів.

Самолікування вкрай небезпечно для вашого здоров'я і загрожує серйозними наслідками.