Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга Государственное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Санкт-Петербургский медицинский колледж №1»

Основы эпидемиологии при ботулизме

Выполнила: Кузьмина Юлия, 22 группа, вечернее

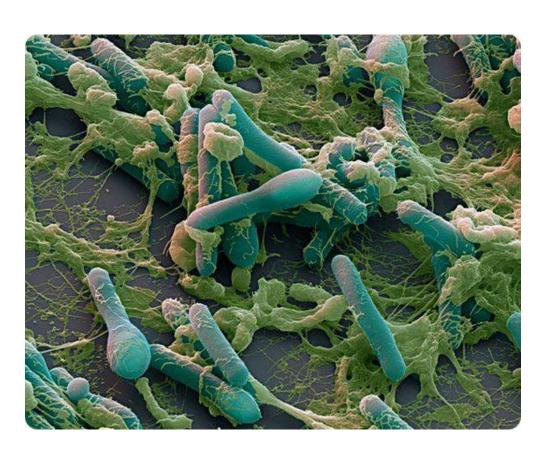
Проверила: Старинская Юлия Александровна

Заболевание – ботулизм

Ботулизм — острое инфекционное заболевание, характеризующееся интоксикацией организма с преимущественным поражением центральной нервной системы. Болезнь возникает в результате употребления пищевых продуктов, содержащих токсины Clostridium botulinum.

Возбудитель Clostridium botulinum – это грамположительные палочки с закругленными концами, образуют субтерминально расположенные споры и имеют вид теннисной ракетки или веретена (лат. closter – веретено). Строгий анаэроб.

Clostridium botulinum:



I звено эпидемического процесса – источник инфекции

Возбудитель ботулизма широко распространен в природе. Его обнаруживают в организме животных, рыб, ракообразных моллюсков, откуда он попадает в почву и воду. В почве Clostridium вotulinum долгое время сохраняется в виде спор и даже может размножаться. Из почвы возбудитель попадает в пищевые продукты, при наличии анаэробных условий размножается там и выделяет экзотоксин. Иногда зараженные продукты внешне не отличаются от доброкачественных.

Почва:

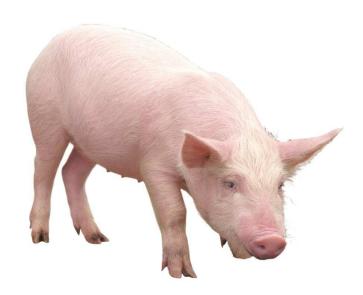


пищевые пробукты.



Животные:





II звено эпидемического процесса – механизмы, пути и факторы передачи инфекции

Локализация возбудителя в организме	Механизм передачи	Пути передачи	Факторы передачи
Желудочно- кишечный тракт (пищевой ботулизм)	Фекально- оральный.	Алиментарный (пищевой)	Консервы (как правило, домашнего приготовления) — грибные, овощные, мясные, рыбные
Респираторн	Аэрогенны	Воздушно-	Загрязненный
ый/дыхатель	й	пылевой	воздух, пыль
ный тракт	(Респирато		
(ботулизм	рный)	*	,
грудных детей)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
Наружные	Контактны	Раневой	Пули,
покровы	й	•	режущие
(раневой		2 =	предметы и т.п.
ботулизм)			

Самый распространенный путь заражения – **пищевой**, механизм заражения – фекально-оральный:



В России около 50 % случаев болезни связаны с грибами...





...второе место занимают мясные изделия:



Воздушно-пылевой путь передачи, механизм заражения аэрогенный (респираторный, у детей до 6 месяцев жизни):



Раневой путь заражения, механизм заражения

контактный (реже всего):



III звено эпидемического процесса – восприимчивый коллектив Группы риска

1. Люди, употребляющие грибные, овощные, мясные консервы, особенно домашнего приготовления





2. Дети до 6 месяцев рождения:



3. Люди, использующие зараженных иглы, употребляющие наркотические препараты, а также работники сельского хозяйства





Профилактика

Неспецифическая профилактика:

- Санитарно-просветительной работы среди населения
 - Соблюдения санитарно-гигиенических правил

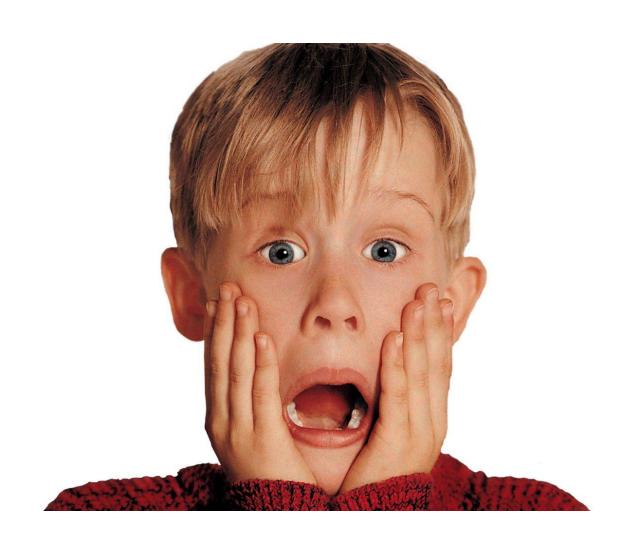


Специфическая профилактика:

Для специфической активной профилактики ботулизма разработаны и применяются по показаниям тетра- и трианотоксины, в состав которых входят ботулинические анатоксины типов A, B и E. Для экстренной пассивной профилактики используют противоботулинические антитоксические сыворотки.



Значимых антитоксических иммунных реакций после перенесенного заболевания не развивается и антитоксический иммунитет не вырабатывается.



Источники литературы

- 1. Основы микробиологии, вирусологии и иммунологии: Учебник/ А.А. Воробьев, Ю. С. Кривошеев, А.С. Быков и др.; Под.ред. А.А. Воробьева, Ю.С. Кривошеина. 2 изд., стер. М.: Издательский центр «Академия», 2002. 224 с.
- 2) Инфекционные болезни у детей: В. Н. Тимченко, Л. В. Быстрякова.. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2001. — С. 519—525. — ISBN 5-299-00096-00
- 3) Журнал «Тьянши-мед», публикация врача II категории из архива 2015 года: Подлеснова А.Ф. (tiensmed.ru)
- 4) Мой мозг