

**Виконав: Протасенко Олександр**  
**5П групи**

# **БОТУЛІЗМ**

# Клініка

## Класифікація

1. **Харчовий ботулізм** (виникає у разі вживання харчових продуктів, що містять накопичений ботулотоксин).
2. **Рановий ботулізм** (розвивається у разі забруднення ґрунтом рани, в якій виникають умови для токсинуотворення).
3. **Ботулізм раннього дитячого віку** (переважно у дітей до 6 місяців, при інфікуванні спорами *C1. Botulinum*, потрапляючи в кишківник, перетворюються на вегетативну форму і продукують токсин).
4. **Ботулізм нез'ясованої природи.**

## За ступенем тяжкості

Легкий перебіг – ураження окорухових м'язів.

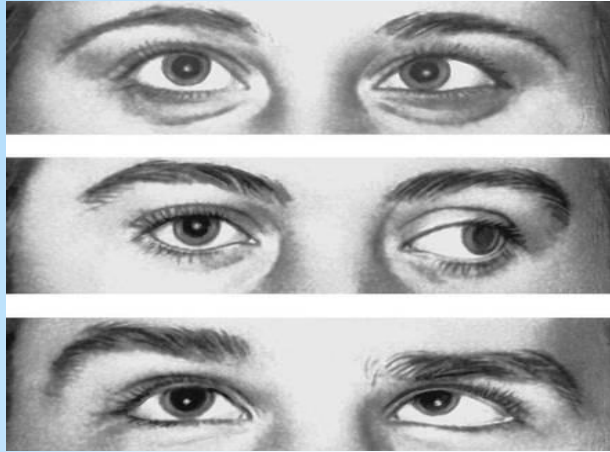
Середнього ступеня – ураження глософарингеальної мускулатури.

Тяжкий перебіг – бульбарні розлади і дихальна недостатність.

# Клініка

- ✓ інкубаційний період 8 год – 12 діб; (більш короткий інкубаційний період – більш тяжкий перебіг);
- ✓ варіанти початку:
  - 3 картини гастроентериту з наступним, протягом декількох годин, долученням неврологічної симптоматики;
  - диспепсичний синдром відсутній, і на перший план від самого початку виступає ураження ЦНС.
- ✓ міастенія, запаморочення
- ✓ порушення зору
  - нечіткість
  - «сітка» перед очима
  - диплопія (двоїння)
  - «патологічна дальnozоркість»

✓ парези окорухової мускулатури



**КОСООКІСТЬ**



**парез конвергенції**



**МІДРІАЗ**



**анізокорія**



**ПТО3**

✓ **парези глотково-язикових м'язів (IX, X, XII пари черепних нервів):**

- гнусавість голосу, носовий відтінок, аж до дисфонії;
- порушення ковтання, вдавлювання спочатку рідкою, а потім і твердою їжею аж до дисфагії;
- м'яке піднебіння звисає, піднебінний рефлекс відсутній;
- порушення мови аж до дизартрії
- парез лицьового нерву.

✓ **парез м'язів дихальної мускулатури:**

- почуття нестачі повітря;
- ціаноз губ;
- тахіпное;
- поверхнєве дихання.

✓ **синдром ураження парасимпатичної нервової системи:**

- сухість шкірного покриву і слизових оболонок;
- зниження слиновиділення;
- парез кишківника;

# УСКЛАДНЕННЯ

## Специфічні

### **1. МІОЗИТ:**

- виникає на 2-му тижні захворювання;
- враження стугнових, потиличних і литкових м'язів;
- припухлість, різка болючість при пальпації;
- інфільтрація м'язу, біль і утруднення під час руху;

## Вторинні бактеріальні

- 1. АСПІРАЦІЙНА ПНЕВМОНІЯ,**
- 2. АТЕЛЕКТАЗИ,**
- 3. ГНІЙНИЙ ТРАХЕОБРОНХІТ,**
- 4. ШЄЛІТ,**
- 5. ШЄЛОНЕФРИТ,**
- 6. СЕПСИС**

## Ятрогенні ускладнення

- пов'язані з великим об'ємом медикаментозної терапії та інвазивних методів діагностики і лікування;
- ускладнення, пов'язані з інвазивними методами лікування (інтубація, трахеостомія, ШВЛ, катетеризація сечового міхура та ін.);
- сироваткова хвороба.

# ДІАГНОСТИКА

## 1. КЛІНІКО -ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ДАНІ

- вживання консервів домашнього приготування;
- групові захворювання;
- характерна локалізація і симетричність вражень нервової системи;
- відсутність лихоманково-інтоксикаційного, загально мозкового і менінгеального синдромів.

## 2. СПЕЦИФІЧНА ДІАГНОСТИКА

### □ *біологічний метод:*

- виявлення типу ботулінічного токсину;
- використовують РН ботулотоксинів антитоксичними сироватками шляхом біопроби на білих мишах;
- у хворого до лікування відбирають 15–30 мл венозної крові;
- аналогічні дослідження з промивними водами шлунка чи блювотними масами, випорожненнями хворого, залишками підозрілого продукту.

