

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

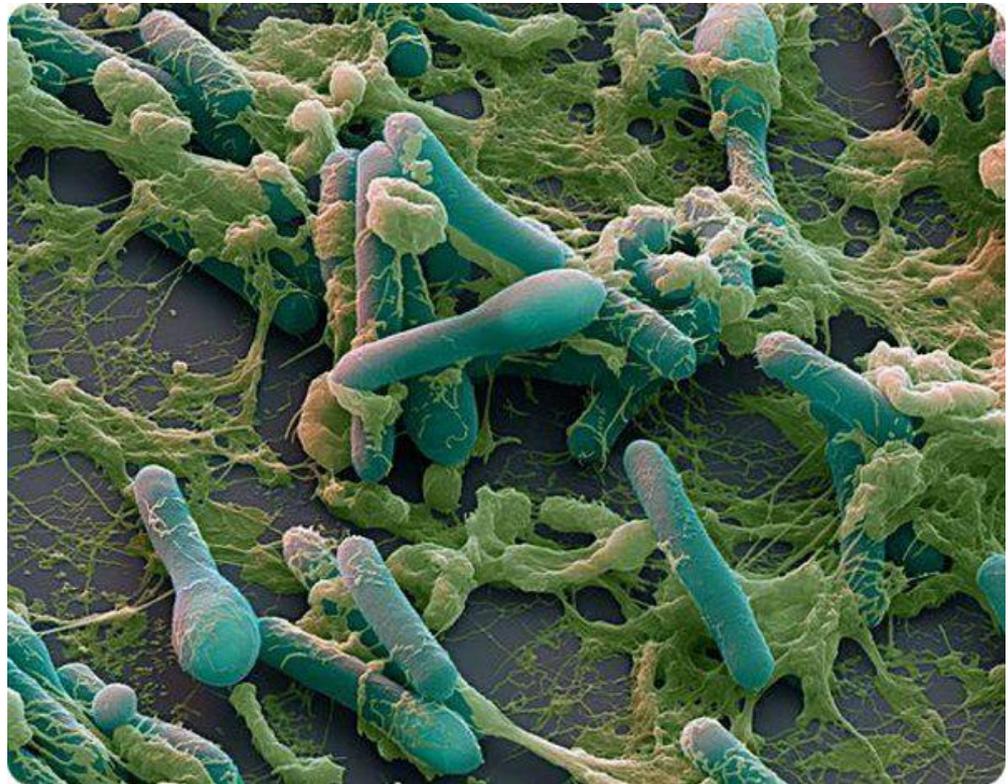
Проверила: Старинская Юлия Александровна

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 botulinum* 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 продукты.



Животные:



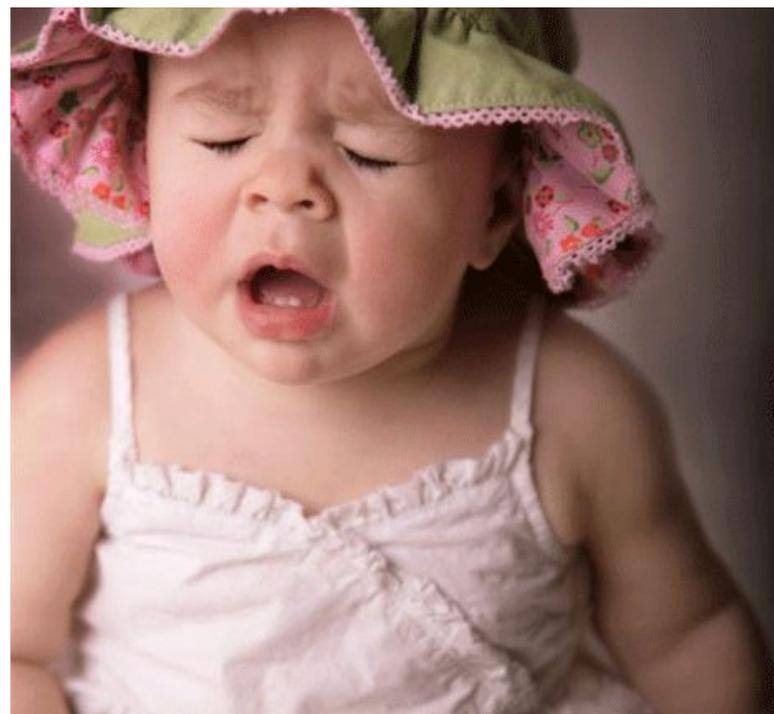
II звено эпидемического процесса – механизмы, пути и факторы передачи инфекции

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
Респираторный/дыхательный тракт (ботулизм грудных детей)	Аэрогенный (Респираторный)	Воздушно-пылевой	Загрязненный воздух, пыль
Наружные покровы (раневой ботулизм)	Контактный	Раневой	Пули, режущие предметы и т.п.

...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
- Строгий контроль за технологией производства консервов



Специфическая профилактика:

Для специфической активной профилактики ботулизма разработаны и применяются по показаниям тетра- и трианотоксины, в состав которых входят ботулинические анатоксины типов А, В и Е. Для экстренной пассивной профилактики используют противоботулинические анитоксические 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. Быстрыкова.. — 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