

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ БОТУЛИЗМА: ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Алексеева А. В., Демидова Р. А.

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

Научные руководители: доц. Каширская Е. Н.,
канд. мед. наук, доц. Черенова Л. П.

Актуальность. Ботулизм – это пищевое отравление, возникающее при употреблении в пищу продуктов, содержащих яд (токсин) ботулинических микробов [1].

Цель. Описать клинические и диагностические особенности проявления ботулизма на примере клинического случая.

Методы исследования. В работе использовались анамнестический, клинический и аналитический методы исследования. По данным истории болезни пациента К, 55 лет был проведен анализ клинических проявлений, диагностических исследований, терапевтических подходов.

Результаты и их обсуждение. Пациент К. начало заболевания связывал с употреблением в пищу вяленой воблы 17.05.19г. в 18.00. На следующий день появились выраженная слабость, головокружение при ходьбе, ноющая боль в эпигастрии, позже – рвота пищей с примесью желчи. Самостоятельно промыл желудок. Однако состояние продолжало ухудшаться: выросла мышечная слабость, появились сухость во рту, нечеткость зрения, двоение в глазах. 19.05.19г госпитализирован в ОИТР с диагнозом – Ботулизм тяжелое течение. ДН 2 ст.

При поступлении состояние больного тяжелое. Голос гнусавый, с носовым оттенком. Глотание затруднено. Мышечная сила значительно снижена. В легких дыхание ослабленное, хрипов нет. Дыхание поверхностное. ЧДД – 22 в мин, SpO_2 – 85%. PS-88 в мин., АД 120/70 мм.рт.ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот умеренно вздут, при пальпации безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Учитывая жалобы, анамнез, выставлен клинический диагноз – ботулизм, тяжелое течение. Острая дыхательная недостаточность 2 степени.

С момента поступления в ОРИТ был на дотации увлажненным O_2 , в динамике SpO_2 повысилась до 95%. Назначена специфическая серотерапия – противоботулиническая антитоксическая сыворотка по методу Безредко.

На фоне лечения исчезли признаки дыхательной недостаточности, улучшилось зрение, исчез птоз и мидриаз, неврологическая симптоматика регрессировала. Пациент выписан из стационара в удовлетворительном состоянии.

Проведено эпидемиологическое расследование. Употребление вяленой рыбы (воблы) 17.05.19 г. в 18.00 происходило пациентом и его женой. Кроме

того, жена употребляла рыбу 18.05.19 в 13.00, в то время как муж отказался. Из анамнеза известно, что женщина на протяжении более 5 лет регулярно (2 раза в год) пользуется услугами косметолога и получает за процедуру 100 ЕД препарата "Диспорт". Действующим веществом препарата "Диспорт" является комплекс ботулинический токсин типа А-гемагглютинин 500 ед/флакон.

Выводы. Таким образом, несмотря на отсутствие положительного результата бактериологического исследования состояние больного было верно интерпретировано и диагностировано, а верно подобранная специфическая терапия дала быстрый эффект. При этом необходимо помнить, что характерной особенностью при ботулизме является ячеистость поражения продукта, что по-видимому и привело к отрицательному результату. Кроме того, приведенный клинический случай ярко демонстрирует пример вакциноподобного эффекта препарата, содержащего ботулинистический токсин, что очевидно послужило основной причиной стертого варианта течения процесса у супруги. Подобные эффекты известны и периодически встречаются в клинической практике, однако заслуживают более пристального научного подхода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Руководство по инфекционным болезням. Под ред. Ю. В. Лобзина. – СПб.: «Фолиант», 2000. – 932 с.

УРОВЕНЬ ЖЕЛЕЗА В КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ЗАЧАТЫХ МЕТОДОМ ЭКО

Алексеева А. В., Демидова Р. А.

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

Научный руководитель: д-р мед. наук, доц. Каширская Е. Н.

Актуальность. Железо является важным микроэлементом, который поддерживает рост клеток и основные функции организма. Большая часть железа плода передается от матери к плоду в течение третьего триместра беременности [1]. Этот перенос прерывается преждевременными родами, в результате чего запасы железа при рождении пропорциональны массе тела при рождении.

Цель. Сравнение показателей обмена железа у недоношенных детей, рожденных по технологии ЭКО и детей, рожденных после традиционного зачатия.

Методы исследования. Была изучена пуповинная кровь 28 детей гестационного возраста 26-36 недель, рожденных по технологии ЭКО, 27 недоношенных детей, того же гестационного возраста, рожденных после