

## دستورالعمل کشوری درمان بیمار مشکوک به بوتولیسم

بوتولیسم یک فوریت بهداشتی، درمانی است. تشخیص سریع و درمان به موقع آن، به منظور کاهش خطر مرگ و پیشگیری از مبتلا شدن سایر افراد خانواده بخصوص در بوتولیسم ناشی از غذا، بسیار اساسی و حیاتی می باشد.

درمان و مراقبت حمایتی یعنی مراقبت شدید و طولانی مدت، تنفس مکانیکی و تغذیه وریدی، پایه و اساس درمان بوتولیسم می باشد.

در کمک های اولیه در بوتولیسم ناشی از غذا، تخلیه معده از طریق گذاشتن لوله معده یا تجویز مواد استفراغ آور نظیر شربت اپیکا (Epika)، چنانچه مواد غذایی اخیراً خورده شده باشد (در ظرف یک ساعت قبل) باید انجام شود

● این اقدام در صورت وجود نشانه های نورولوژیک نایستی انجام گیرد. بدین منظور می توان از زغال فعال (activated charcoal) و یا سوربیتول نیز استفاده نمود.

● اما نباید از نمک های منیزیم استفاده شود. بدلیل اینکه منیزیم ممکن است بلوک عصبی عضلانی را تشدید نماید.

● از آنجایی که ممکن است ایست تنفسی بطور ناگهانی بوجود آید؛ لذا اندازه گیری گازهای شریانی و کنترل مرتب وضعیت تنفسی بیمار اهمیت بالایی دارد.

● آنتی توکسین بوتولیسم را می توان برای درمان اشکال مختلف بوتولیسم به غیر از بوتولیسم اطفال تجویز نمود و چنانچه در اوایل شروع علائم بالینی بیمار تجویز گردد؛ بسیار مؤثر و مفید خواهد بود.

● آنتی توکسین فلج بوجود آمده را تغییر نمی دهد، بلکه فقط می تواند با خنثی نمودن توکسین آزاد و در گردش از آسیب بیشتر اعصاب جلوگیری نماید.

● در بوتولیسم زخم، بایستی به روش جراحی بافت های مرده زخم برداشته شده و آنتی بیوتیک مناسب (معمولاً پنی سیلین) تجویز گردد.

● بدلیل بهبود تدریجی بیماری در بوتولیسم زخم، ممکن است نیاز به تجویز مجدد آنتی توکسین تری والان باشد.

● ایمنوگلوبولین انسانی بوتولیسم (BIG انسانی)، در بوتولیسم اطفال به وسیله تزریق وریدی مورد استفاده قرار می گیرد و در اکتبر ۲۰۰۳ توسط FDA به عنوان Baby-BIG مجوز استفاده را دریافت نموده است.

● آنتی توکسین اسبی در درمان بوتولیسم اطفال بدلیل امکان بروز واکنش پرحساسیتی آنافیلاکتیک بسیار شدید توصیه نمی شود.

معمولاً با توجه به وخامت حال عمومی بیمار مشکوک به بوتولیسم، درمان در بیمارستان و تحت نظر متخصصین مربوطه انجام می گیرد.

## دستورالعمل کشوری درمان بیمار مشکوک به بوتولیسم

مهمترین نکات و اصول درمان بیماران عبارتند از:

■ بیماران مشکوک به بوتولیسم بایستی در بیمارستان بستری شوند.

■ با توجه به احتمال بروز نارسایی تنفسی، تست های لازم به منظور ارزیابی نارسایی تنفسی باید انجام و اقدامات درمانی لازم از جمله دستگاه تنفس مکانیکی آماده گردد؛ تا در صورت لزوم مورد استفاده قرار گیرد. (به خصوص وقتی که فلج سریعاً پیشرفت نموده و احتمال هایپوکسی وجود داشته باشد)

■ با توجه به احتمال به وجود آمدن ایلتوس، اقدامات لازم جهت شناسایی و درمان آن بکار گرفته شود.

**درمان با آنتی توکسین:**

از آنجایی که معمولاً در موقع بروز موارد مشکوک به بوتولیسم نوع آن معلوم نیست، به منظور درمان مؤثر بیماری بایستی از آنتی توکسین تری والان (در صورت موجود بودن) و یا از هر سه نوع آنتی توکسین منووالان استفاده نمود.

**درمان با آنتی توکسین های منووالان:**

- سه ویال از هر کدام (E,B,A) روز اول

- دو ویال از هر کدام (E,B,A) روز دوم

- یک ویال از هر کدام، روز سوم

**درمان با آنتی توکسین های تری والان:**

روز اول سه ویال تری والان

روز دوم دو ویال تری والان

روز سوم یک ویال تری والان

**نکته:** در صورت نداشتن ویال پلی والان، با همان دز از هر سه ویال منووالان (E,B,A) همزمان استفاده شود.

در صورتی که در حین درمان، نوع توکسین بوتولیسم توسط انستیتو پاستور ایران تعیین و اعلام شود، بایستی ادامه درمان متناسب با نتیجه آزمایش صورت پذیرد.

**گروه مبارزه با بیماریهای واگیر**

**مرکز بهداشت استان**