

Информационный бюллетень: столбняк

Столбняк – это серьезное заболевание, которое развивается при инфицировании бактерией *Clostridium tetani*. Чаще всего этот возбудитель попадает в организм человека через раны или порезы, и особенно опасны **глубокие раны, загрязненные почвой, пылью или фекалиями животных**.

Без незамедлительного лечения столбняк может приводить к тяжелым осложнениям и даже летальному исходу, что преимущественно связано с дыхательной недостаточностью вследствие нарушения функционирования мышц, контролирующих дыхательные движения. Но столбняк можно предотвратить при своевременной вакцинации и правильной обработке раны.

За последние 50 лет заболеваемость столбняком и столбняком новорожденных значительно снизилась в Европейском регионе ВОЗ благодаря плановой вакцинации детей против столбняка во всех странах Региона.

Каковы симптомы столбняка?

При столбняке развивается поражение нервной системы, приводящее к ригидности мышц и судорогам. Одним из наиболее известных симптомов является тризм, когда у инфицированного происходит спазм жевательных мышц, при котором невозможны открытие рта или глотание. К другим симптомам можно отнести сильное напряжение мышц шеи, затруднение глотания, ригидность абдоминальных мышц и болезненные генерализованные мышечные спазмы, длящиеся несколько минут.

Профилактика

В отличие от заболеваний, передающихся от человека человеку, заражение столбняком происходит при контакте с окружающей средой, поэтому коллективный иммунитет не защищает непривитых людей. Поэтому каждому человеку для защиты от этого заболевания крайне важно пройти вакцинацию. После получения всех плановых доз противостолбнячной вакцины уровень защиты достигает практически 100%. Но со временем защита ослабевает, в связи с чем для поддержания специфического иммунитета рекомендуется проходить ревакцинацию каждые 10 лет, что особенно важно для лиц, часто работающих с почвой или на открытом воздухе.



Применяются несколько типов противостолбнячных вакцин:

1. **АБКДС (адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина с бесклеточным коклюшным компонентом):**

Эта вакцина применяется для вакцинации детей и защищает их от дифтерии, столбняка и коклюша.

2. **АДС-М (адсорбированная дифтерийно-столбнячная вакцина с уменьшенным содержанием дифтерийного анатоксина):**

Эта вакцина применяется для ревакцинации детей более старшего возраста и взрослых для поддержания иммунитета к столбняку и дифтерии. Ревакцинацию этой вакциной следует проводить каждые 10 лет для поддержания иммунитета против столбняка.

3. **АБКДС-М (адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина с бесклеточным коклюшным компонентом и уменьшенным содержанием дифтерийного анатоксина):**

Эта вакцина, применяемая для ревакцинации, аналогична АДС-М, но дополнительно обеспечивает защиту от коклюша. Вакцина рекомендована для подростков и взрослых, включая беременных женщин, чтобы обеспечить их защиту и передачу некоторого иммунитета новорожденным для их временной защиты от инфекции.



Важно помнить, что ни одна из вакцин не гарантирует полной защиты, несмотря на высочайшую эффективность противостолбнячной вакцины для профилактики этого заболевания. В связи с этим для профилактики столбняка, в дополнение к вакцинации, важны надлежащая обработка ран и соблюдение мер гигиены.

Лечение

Столбняк относится к экстренным медицинским состояниям, требующим незамедлительного проведения лечения, которое обычно включает обработку раны, введение лекарственных препаратов для уничтожения бактериального возбудителя, а также применение антитоксина для нейтрализации столбнячного токсина. При наличии раны, которая потенциально может быть инфицирована столбнячной палочкой, следует незамедлительно обратиться за медицинской помощью, особенно если человек не имеет надежной информации о своем прививочном статусе или знает, что он не был вакцинирован. Даже при надлежащем лечении столбняк может привести к летальному исходу, и поэтому столь важна вакцинация против столбняка.

Инкубационный период с момента инфицирования столбнячной палочкой до развития симптомов составляет от 3 до 21 дня, но обычно – 7–10 дней. Для успешного лечения крайне важно уметь распознавать ранние признаки и симптомы столбняка, к которым относятся ригидность мышц и мышечные судороги, затруднение глотания, ригидность лицевых мышц, боли в мышцах, ригидность абдоминальных мышц, повышение температуры до фебрильных значений, потливость и учащенное сердцебиение.

Ақпараттық бюллетень: сіреспе

Сіреспе- Clostridium tetani бактериясын жұқтырған кезде дамидын **ауыр ауру**. Көбінесе бұл қоздырғыш адам ағзасына жаралар немесе кесектер арқылы енеді, **әсіресе топырақпен, шаңмен немесе жануарлардың нәжісімен ластанған терең жаралар қауіпті**.

Шұғыл емделусіз сіреспе ауыр асқынуларға және тіпті өлімге әкелуі мүмкін, бұл негізінен тыныс алу қозғалысын басқаратын бұлшықеттердің жұмысының бұзылуына байланысты тыныс алу жеткіліксіздігімен байланысты. Бірақ сіреспені уақтылы вакцинациялау және жараны дұрыс емдеу арқылы болдырмауға болады.

Соңғы 50 жылда ДДҰ-ның Еуропалық аймағында сіреспе мен жаңа туған баланың сіреспе ауруы Өңірдің барлық елдерінде балаларды сіреспеге қарсы жоспарлы вакцинациялаудың арқасында айтарлықтай төмендеді.

сіреспе белгілері қандай?

Сіреспе кезінде жүйке жүйесінің зақымдануы дамиды, бұл бұлшықеттердің қатаюына және құрысуларға әкеледі. Ең танымал белгілердің бірі - тризм, егер жұқтырған адамда шайнау бұлшықеттерінің спазмы болса, онда ауызды ашу немесе жұту мүмкін емес. Басқа белгілерге мойын бұлшықеттерінің қатты кернеуі, жұтылу қиындықтары, іш бұлшықеттерінің қатаюы және бірнеше минутқа созылатын ауыр жалпыланған бұлшықет спазмы жатады.

Профилактика

Адамнан адамға берілетін аурулардан айырмашылығы, сіреспе инфекциясы қоршаған ортамен байланыста болады, сондықтан ұжымдық иммунитет вакцинацияланбаған адамдарды қорғамайды. Сондықтан әр адам осы аурудан қорғану үшін вакцинациядан өтуі өте маңызды. Сіреспеге қарсы вакцинаның барлық жоспарлы дозаларын алғаннан кейін қорғаныс деңгейі 100% жетеді. Бірақ уақыт өте келе қорғаныс әлсірейді, сондықтан белгілі бір иммунитетті сақтау үшін әр 10 жыл сайын күшейткіш егу ұсынылады, бұл әсіресе топырақпен немесе ашық ауада жұмыс істейтін адамдар үшін өте маңызды.



Сіреспеге қарсы вакциналардың бірнеше түрі қолданылады:

- 1. АБКДС (жасушасыз көкжөтел компоненті бар адсорбцияланған көкжөтел-дифтерия-сіреспе вакцинасы):** бұл вакцина балаларды вакцинациялау үшін қолданылады және оларды дифтериядан, сіреспеден және көкжөтелден қорғайды.
- 2. АДС-М (адсорбцияланған дифтерия-сіреспе вакцинасы, құрамында дифтерия токсиды азаяды):** бұл вакцина сіреспе мен дифтерияға қарсы иммунитетті сақтау үшін егде жастағы балалар мен ересектерді күшейту үшін қолданылады. Сіреспеге қарсы иммунитетті сақтау үшін бұл вакцинаны күшейту әр 10 жыл сайын жүргізілуі керек.
- 3. АБКДС-М (адсорбцияланған көкжөтел-дифтерия-сіреспе вакцинасы, жасушасыз көкжөтел компоненті бар және құрамында азайтылған дифтерия анатоксині бар):** вакцина, применяемая для ревакцинации, аналогична АДС-М, но дополнительно обеспечивает защиту от коклюша. Вакцина рекомендована для подростков и взрослых, включая беременных женщин, чтобы обеспечить их защиту и передачу некоторого иммунитета новорожденным для их временной защиты от инфекции.



Лечение

Сіреспе жедел емдеуді қажет ететін шұғыл медициналық жағдайларды білдіреді, ол әдетте жараны емдеуді, бактериялық қоздырғышты жою үшін дәрі-дәрмектерді енгізуді, сондай-ақ сіреспе токсинін бейтараптандыру үшін антитоксинді қолдануды қамтиды. Сіреспе таяқшасын жұқтыруы мүмкін жара болған жағдайда, дереу медициналық көмекке жүгіну керек, әсіресе егер адам өзінің вакцинация мәртебесі туралы сенімді ақпаратқа ие болмаса немесе оның вакцинацияланбағанын білсе. Тиісті емдеу кезінде де сіреспе өлімге әкелуі мүмкін, сондықтан сіреспеге қарсы вакцинация өте маңызды.

Сіреспе таяқшасын жұқтырғаннан бастап симптомдардың дамуына дейінгі инкубациялық кезең 3 – тен 21 күнге дейін, бірақ әдетте 7-10 күн. Сәтті емдеу үшін сіреспенің ерте симптомдары мен белгілерін тани білу өте маңызды, оған бұлшықеттердің қаттылығы мен бұлшықет құрысулары, жұтылу қиындықтары, бет бұлшықеттерінің қаттылығы, бұлшықеттердің ауыруы, іш бұлшықеттерінің қаттылығы, температураның фебрильді мәндерге дейін көтерілуі, тершеңдік және жүрек соғу жиілігінің жоғарылауы жатады.