

О профилактике столбняка

Роспотребнадзор напоминает, что работа на дачном участке, рыбалка, выезд на шашлыки, катание на велосипедах и самокатах может привести к различным травмам. Обычно мы не уделяем должного внимания небольшим порезам, ожогам и царапинам. Важно помнить, что при попадании почвы в раневую поверхность, может развиваться такое опасное заболевание как столбняк.

Столбняк - одна из самых тяжелых инфекционных болезней, вызываемая токсином микроорганизма *Clostridium tetani* (клостридии столбняка), вызывающим мышечное напряжение и судороги. Не редко заболевание столбняком приводит к летальному исходу.

Восприимчивость человека к столбнячной инфекции очень велика.

Столбнячная палочка широко распространена в природе. Она находится в почве, а также является частым и безвредным обитателем кишечника многих домашних и диких животных и человека. Токсин, выделяемый клостридией в кишечнике, не всасывается кишечной стенкой и опасности не представляет. Болезнь возникает лишь при проникновении возбудителя в организм через раневую поверхность. При этом не обязательно, чтобы травма была обширной, достаточно небольшого глубокого прокола мягких тканей (например, наступить на гвоздь). Токсин, который выделяет возбудитель, проникает в организм через поврежденную кожу и реже через поврежденные слизистые оболочки. Ожоговая поверхность также может послужить входными воротами инфекции, потому что нельзя полностью гарантировать отсутствие контакта с почвой обожженного участка, особенно, если произошел ожог рук или ног. При этом больной человек не заразен для окружающих.

Столбняком могут заразиться люди всех возрастов.

Инкубационный период заболевания продолжается от 3 до 21 дня (минимальный - несколько часов, максимальный - 60 дней). Чем короче инкубационный период - тем тяжелее протекает болезнь. Смертность тем выше, чем ближе очаг инфекции к центральной нервной системе, поэтому травмы головы или туловища являются особенно опасными.

Основные симптомы столбняка: судороги, появляющиеся при самом ничтожном раздражении: шум, свет, прикосновение. Столбняк сопровождается, как правило, высокой температурой тела (до 40 - 42°C), обильным потоотделением, спазмами желудочно-кишечного тракта. Редко наблюдается спутанность сознания, бред.

Первый симптом заболевания - появление напряжения в жевательных мышцах. Больной с трудом открывает рот или совершенно не может его открыть вследствие болезненного сведения челюстей. Сокращение мимических мышц придает характерное выражение его лицу, известное под названием «сардонической улыбки».

При дальнейшем развитии заболевания судороги становятся продолжительными, иногда такой силы, что могут произойти разрывы мышц, связок, переломы костей.

Лечение столбняка требуется проводить в медицинском учреждении. Введение антитоксического иммуноглобулина при уже развившихся симптомах заболевания неэффективно.

После перенесенного заболевания иммунитет у людей не вырабатывается, в связи с чем возможно повторное заражение столбняком.

Профилактика столбняка:

Единственным эффективным способом профилактики столбняка. является специфическая профилактика, неспецифическая профилактика заключается в своевременной и эффективной обработке ран и их правильном лечении.

В России согласно национальному календарю профилактических прививок против столбняка в плановом порядке прививаются и дети, и взрослые. Иммунизация начинается с младенческого возраста и продолжается на протяжении всей жизни с определенной периодичностью (для взрослых - каждые 10 лет).

При травмах, в результате которых имеется рана с нарушением целостности кожи и слизистых оболочек, ожогах и обморожениях 2 и 3 степени, укусах животных, проникающих повреждениях кишечника, по решению медицинского работника может проводиться экстренная профилактика столбняка. Поэтому в таких случаях необходимо обращаться за медицинской помощью и не заниматься самолечением.