

К сожалению, снова приходится говорить о тех вещах, которые мы должны знать еще со школьного возраста, ведь это касается непосредственно здоровья каждого человека. Речь будет идти о дифтерии и столбняке.

Если Вам 26 - 66 лет вы должны уточнить в поликлинике по месту жительства сведения о прививках против дифтерии и столбняка и обязательно сделать прививку.

Ежегодно в мире продолжают регистрироваться десятки тысяч случаев дифтерии и столбняка. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2017 году заболело дифтерией более 16,4 тысяч человек, столбняком – более 12,4 тысяч. В свою очередь, существующая в настоящее время туристическая и деловая миграция взрослого не привитого населения, может опосредованно привести к осложнению эпидемической ситуации на территории района.

Согласно Национальному календарю профилактических прививок в Республике Беларусь вакцинация против дифтерии и столбняка проводится начиная с 2 месяцев трехкратно с интервалом 30 дней, затем проводятся ревакцинации в 18 месяцев, в 6 и 16 лет, и далее каждые 10 лет до 66 лет. Дополнительно ревакцинация дифтерии проводится еще в 11 лет. Прививка от дифтерии и столбняка вводится человеку в плановом порядке и при возникновении экстренных ситуаций. Она хорошо защищает организм от болезней, но не способна выработать постоянный иммунитет. Антитела выработанные в детстве при иммунизации не сохраняются на длительный срок, поэтому от этих заболеваний взрослым приходится прививаться каждые 10 лет.

Все прививки, которые включены в Национальный календарь, делаются бесплатно.

Справочно:

Дифтерия известна еще со времен Гиппократом под названием «смертельная язва глотки», «кудушающая болезнь».

Дифтерия – это острое инфекционное заболевание, характеризующееся воспалительными изменениями (образованием специфических пленок) на слизистых оболочках в носоглотке, гортани, трахее, явлениями общей интоксикации и токсическим поражением сердечно-сосудистой, нервной систем.

Возбудитель дифтерии – (палочковидная бактерия *Corynebacterium diphtheriae*) крайне устойчив во внешней среде: в дифтерийной пленке, в капельках слюны, на ручках дверей, детских игрушках сохраняются до 15 дней, в воде и молоке – в течение 6-20 дней, хорошо переносят низкие температуры. Коринебактерии погибают под действием прямых солнечных лучей, высокой температуры (при кипячении погибают в течение 1 минуты), дезинфицирующих средств.

Источник инфекции – человек: заболевший или бактерионоситель токсигенного штамма коринебактерии дифтерии.

Возбудитель передается преимущественно воздушно-капельным, реже контактно-бытовым путем (через инфицированные поверхности и предметы).

Симптомы заболевания

Инкубационный период при дифтерии (время от момента заражения до первых клинических проявлений) составляет от 2-10 дней (инкубационный период).

Начинается заболевание как обычная ангина: с недомогания, боли в горле, ощущения дискомфорта при глотании, повышения температуры тела до 38–39°C. Затем на миндалинах и зеве появляются специфические серовато-белые налёты однородной плотной консистенции, равномерной толщины с гладкой поверхностью. В последующие дни состояние становится более тяжёлым, появляется отёк слизистой оболочки зева и шеи. Возможны осложнения дифтерии (миокардит, нефрит, полиневрит), которые определяют тяжесть заболевания и иногда становятся причиной смерти.

Столбняк – это острое инфекционное заболевание, характеризующееся поражением нервной системы и проявляющееся тоническим напряжением скелетной мускулатуры и генерализованными судорогами.



Возбудитель столбняка - *Clostridium tetani* - спорообразующая бактерия, которая является обычным обитателем кишечника животных и человека. Из кишечника бактерия попадает во внешнюю среду, преимущественно в почву. В присутствии кислорода образует споры, которые высоко устойчивы к неблагоприятным факторам внешней среды. В почве споры могут сохраняться годами и десятилетиями.

Как происходит заражение? Заражение человека

происходит при проникновении спор возбудителя через поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки в рану. В повреждённых тканях организма в бескислородных условиях споры столбняка превращаются в активно растущие и размножающиеся бактерии, вырабатывающие яд (токсин). Токсин столбнячной палочки - один из самых сильных биологических ядов, это «снайпер», избирательно воздействующий на клетки нервной системы. Током крови токсин заносится в мышцы, проникает в центральную нервную систему, вызывая ее поражение, что и обуславливает развитие болезни.

Эпидемиология столбняка. Чаще всего столбняком заболевают в весенне-осенний период при проведении сельскохозяйственных и строительных работ, когда наиболее вероятны ранения, загрязненные землей. Большинство заболеваний приходится на жителей сельской местности, дачников, которые при незначительных мелких ранениях не обращаются за медицинской помощью. Наиболее опасны ранения иглами, проволокой, гвоздями, пилами, топорами, косами, железными граблями, вилами, щепками, деревянными занозами. А так же ожоги и обморожения, гангрены, язвы, пролежни, укусы животных.

О симптомах заболевания. Время от момента заражения, до появления первых признаков заболевания длится от 1 до 30 дней (в среднем одну- две недели). Заболевание начинается с тянущих болей в области раны, подергивания прилегающих к ней мышц. Одновременно появляются судороги мышц лица. Больной не может открыть рот, жевать, на лице появляется характерное выражение, называемое «сардоническая улыбка», затруднено глотание. Потом напрягаются мышцы затылка, спины, живота, рук и ног. При малейших внешних раздражителях (свет, стук, прикосновение) возникают судороги, в результате чего тело приобретает «столбообразное состояние» с выгибанием позвоночника дугой (опистотонус). В результате тонического напряжения межреберных мышц, диафрагмы и мышц живота наступает расстройство дыхания: оно становится поверхностным, частым. Все это сопровождается болью, приносящей больному мучительные страдания. Как правило, перечисленные явления приводят к смерти больного.

Не медлите с обращением в медицинское учреждение в случае получения травм кожных покровов и слизистых оболочек разной степени тяжести, даже самых легких. Врач проведет обработку раны, при необходимости вакцинацию против столбняка и назначит дополнительное лечение.

Помните: только своевременно сделанная прививка – надежная защита от заболеваний дифтерией и столбняком. Заболевания всегда легче предупредить, чем лечить.

Помощник врача-эпидемиолога (отдела эпидемиологии) Пилясов В.А.

Отдел эпидемиологии Государственное учреждение «Слонимский зональный центр гигиены и эпидемиологии» тел. 8 (01562) 6-60-16