**Памятка для населения.**

**Профилактика столбняка**

**Столбняк** – один из самых тяжелых острых инфекционных заболеваний, характеризующихся тяжелым течением, до 40% случаев заканчиваются смертью больного.

Источник столбняка – животные и человек, в кишечнике которых находится возбудитель болезни, широко рассеивающийся во внешней среде с испражнениями и длительно сохраняющийся в почве.

Болезнь развивается при проникновении возбудителя в организм через повреждения кожных покровов и слизистых (раны, ожоги, отморожения). Особенно опасны мелкие травмы, получаемые при работе с землей на приусадебных участках.

Инкубационный период болезни колеблется от 3 до 30 дней. Нередко к началу болезни у человека рана заживает и заболевший не помнит о месте и характере повреждения. Сначала появляется оглушительность, головные боли, потеря аппетита, беспокойство, незначительное повышение температуры, позже присоединяется судорожное сокращение жевательной и мимической мускулатуры. Затем судороги распространяются на всю мускулатуру. При поражении затылочных мышц и мускулатуры спины происходит выгибание туловища назад. Руки и ноги поражаются меньше, но возможны разгибательные судороги. Особенно опасны продолжительные судороги дыхательной мускулатуры, которые и приводят к смерти.

Экстренная профилактика проводится при любых травмах и ранах с нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек, обморожениях, и ожогах второй, третьей и четвертой степеней, укусах животных, проникающих повреждениях или оперативных вмешательствах на желудочно-кишечном тракте, у непривитых или лиц с неизвестным прививочным анамнезом, внебольничных абортах, родах вне медицинских учреждений, гангрене или некрозе тканей любого типа, абсцессах, карбункулах, ее проводят до 20-го дня с момента получения травмы.

Иммунизация является единственным, надежным способом профилактики столбняка. Прививки делаются детям с 2-х месячного возраста, в зависимости от препарата - трехкратно или двукратно, с интервалом в 30 дней. В возрасте 18 месяцев ребенку делают первую ревакцинацию. Последующие ревакцинации проводят в 6, в 16 лет, а затем каждые 10 лет без возрастных ограничений.

Эпидемиологические особенности столбняка: заболевания регистрируются чаще среди взрослого населении, в основном среди лиц старше 50 лет, на долю которых приходится около 70%; наиболее поражаемой группой являются пенсионеры. Инфицирование происходит в 90% случаев при мелких травмах, по поводу которых пострадавшие, как правило, не обращаются за медицинской помощью.

**Раннее обращение в хирургический кабинет или приемное отделение  в медицинскую организацию и проведение экстренной профилактики столбняка, а также своевременное проведение профилактических прививок могут спасти Вашу жизнь и жизнь Ваших близких.**

**Что нужно знать о столбняке**

|  |  |
| --- | --- |
| Работа на земле (на приусадебных участках, дачах) сопряжена с травматизмом: царапины, занозы, уколы острыми предметами. Если в рану попадает земля или пыль, возникает риск заболевания столбняком. Особенно опасны колотые или глубокие раны. Частой причиной заражения бывают микротравмы нижних конечностей. | lorem |

      Столбняк - острое инфекционное заболевание человека и животных с контактным механизмом передачи. Возбудитель столбняка - микроорганизм, живущий в бескислородной среде. Он является обычным обитателем кишечника человека и животных, где живёт и размножается, не причиняя вреда хозяину.
      Наибольшая обсеменённость столбнячной палочкой наблюдается в тех местах, где в почву вносятся органические удобрения (навоз и др.), а также там, где присутствует загрязнённость фекалиями человека и животных.
      В присутствии кислорода и температуре не ниже 4 °C возбудитель столбняка образует споры, которые устойчивы к внешнему воздействию. В испражнениях и почве они могут сохраняться более 100 лет.
      Попадая в рану, возбудитель начинает активно размножаться, вырабатывая столбнячный токсин - один из сильнейших бактериальных ядов.
      Инкубационный (или скрытый) период при столбняке составляет обычно 6 - 14 дней, но может длиться до нескольких месяцев.
      Заболевание начинается с тупых тянущих болей в области раны. Через 1-2 дня возникает затруднение глотания, болезненное напряжение мышц затылка и судорожное сокращение жевательных мышц.

|  |  |
| --- | --- |
| lorem |        Может возникнуть паралич органов дыхания и сердечной мышцы      Смертность при заболевании столбняком очень высока, и может достигать 25 %. |

|  |  |
| --- | --- |
|       Защита от этого страшного заболевания существует, это - прививка. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок плановая иммунизация детей против столбняка начинается с 2-х месячного возраста, далее по схеме: в 3, в 4 месяца, в 1,5 года, в 6 лет, в 16 лет. | lorem |

Взрослые подлежат пожизненной иммунизации 1 раз каждые 10 лет (т.е. начиная с 26 лет, если в детстве прививки против столбняка проводились в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок).
      В зависимости от давности получения последней прививки, экстренная профилактика столбняка (после получения раны, при обморожении, укусе животным) проводится противостолбнячным человеческим иммуноглобулином (ПСЧИ) или противостолбнячной сывороткой (ПСС). Также может применяться активно-пассивная профилактика, состоящая из одновременного введения в разные участки тела противостолбнячного человеческого иммуноглобулина (а при его отсутствии - ПСС) и столбнячного анатоксина (АС). Кроме того, если после плановой прививки прошло 5 и более лет проводится экстренная ревакцинация столбнячным анатоксином (или дифтерийно-столбнячным анатоксином с уменьшенным содержанием антигенов - АДС-м) для стимуляции иммунитета у ранее привитых людей.
      Позаботьтесь о своем здоровье заранее: плановую прививку против столбняка можно сделать в поликлинике по месту жительства абсолютно бесплатно!

# ВНИМАНИЕ СТОЛБНЯК

**СТОЛБНЯК** - острое инфекционное заболевание, характе-ризующееся поражением нервной системы и нередко представляющее опасность для жизни.

Хотя в республике в целом и в городе Минске, в частности, ежегодно регистрируются лишь единичные случаи заболевания столбняком - риск заболеть этой инфекцией продолжает оставаться высоким, ввиду широкой распространенности возбудителя в окружающей среде.

**Чаще всего столбняком заболевают в весенне-осенний период**, когда при проведении сельскохозяйственных и строительных работ 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, проволоками, гвоздями, пилами, топорами, косами, железными граблями, вилами, щепками, деревянными занозами.

**Возбудитель столбняка обитает в кишечнике животных и человека.** Из кишечника микроб попадает во внешнюю среду, преимущественно в почву. Споры столбняка высоко устойчивы к неблагоприятным факторам и сохраняются в почве годами и десятилетиями.

Заражение человека происходит при проникновении спор через поврежденные кожные покровы и слизистые оболочки. При попадании в рану споры столбняка превращаются в бактерии, которые способны размножаться и вырабатывать яд (токсин). Токсин столбнячной палочки - один из самых сильных биологических ядов. Током крови токсин заносится в мышцы, проникает в центральную нервную систему, вызывая ее поражение, что обуславливает развитие болезни.

# Признаки 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.

Анализ случаев смерти от столбняка показывает, что все заболевшие не имели прививки от столбняка.

Так, случай смерти от столбняка зарегистрирован у пенсионерки К., которая до заболевания, в теплице, на дачном участке получила травму голени с нарушением целостности кожных покровов. Через неделю появились клинические проявления заболевания столбняком, при нарастании которых больная скончалась. В прошлом больная не была привита против столбняка (и дифтерии) из-за отказа, ссылаясь на заболевание бронхиальной астмой. Кстати, это заболевание не является противопоказанием к прививке, если ее делать в период отсутствия обострения под контролем врача. Отказалась она и от экстренной профилактики после травмы, при обращении за медицинской помощью.

При экстренной профилактике столбняка наряду с прививкой вводится и сыворотка. Противостолбнячная сыворотка обеспечивает защиту организма от инфекции в течение того времени, пока прививка вызовет ответную реакцию в организме. Надежность экстренного метода профилактики гораздо меньше, чем планового метода, так как внесенная во время травмы инфекция уже оказывает своё воздействие.

**Меры по предупреждению заболевания**

**Работающие в сельском хозяйстве и на личных земельных участках должны неукоснительно соблюдать правила техники безопасности:** носить обувь, надевать при работе перчатки, рукавицы. Необходимо принимать меры по предупреждению травматизма, т. к. любая, даже самая незначительная травма, ссадина, царапина может послужить поводом для заболевания.

Если травма всё-таки произошла, нужно немедленно обратиться к врачу. Строго соблюдать личную гигиену, регулярно мыться, часто менять одежду и белье, т. к. столбнячные палочки могут вместе с пылью попадать на одежду, а оттуда через поврежденную кожу проникать в организм.

Основным методом борьбы со столбняком является проведение профилактических прививок.

В первые полгода жизни ребенка от различных инфекционных заболеваний защищают материнские антитела. В дальнейшем их уровень снижается, и дети чаще болеют различными инфекционными заболеваниями.

Для детей характерно необыкновенное стремление к познанию окружающих предметов, вещей, явлений. Именно с этим бывают связаны различные неприятные происшествия и даже несчастные случаи: ранения острыми предметами, травмы, ожоги.

В Республике Беларусь, согласно календаря профилактических прививок, проводятся прививки против столбняка одновременно с прививкой против дифтерии детям с 2-х месячного возраста (3 прививки с интервалом в 1 месяц), затем в 18 месяцев еще одна прививка. Для поддержания иммунитета прививки делаются в 6 лет, 11 лет и 16 лет.

**Взрослые с 16 лет должны прививаться каждые 10 лет** (до 66 включительно). Прививки проводятся комплексными препаратами одновременно против дифтерии и столбняка.

Сделать прививку можно в поликлинике по месту жительства или работы.

**Помните: только своевременно сделанная прививка –надежная защита от заболевания столбняком!** **Столбняк легче предупредить, чем лечить!**

# Столбняк

**Что такое столбняк?**

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

**Возбудитель столбняка** - Clostridium tetani - спорообразующая бактерия, ко-торая является обычным обитателем кишечника животных и человека. Из кишеч-ника 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 сохранятся 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 кро-ви 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 проведе-нии сельскохозяйственных и строительных работ, когда наиболее вероятны ране-ния, загрязненные землей. Большинство заболеваний приходится на жителей сельской местности, дачников, которые при незначительных мелких ранениях не обращаются за медицинской помощью. Наиболее опасны ранения иглами, прово-локами, гвоздями, пилами, топорами, косами, железными граблями, вилами, щеп-ками, деревянными занозами.

**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. Одно-временно появляются судороги мышц лица. Больной не может открыть рот, же-вать, на лице появляется характерное выражение, называемое «сардоническая улыбка», затруднено глотание. Потом напрягаются мышцы затылка, спины, живо-та, рук и ног. При малейших внешних раздражителях (свет, стук, прикосновение) возникают судороги, в результате чего тело приобретает «столбообразное состоя-ние» с выгибанием позвоночника дугой (опистотонус). В результате тонического напряжения межреберных мышц, диафрагмы и мышц живота наступает расстрой-ство дыхания: оно становится поверхностным, частым. Все это сопровождается болью, приносящей больному мучительные страдания. Как правило, перечислен-ные явления приводят к смерти больного.

**Меры по предупреждению заболевания**

Основным методом борьбы со столбняком является проведение профилактических прививок. В Республике Беларусь в соответствии с расширенным календарём профилактиче-ских прививок, проводятся прививки против столбняка одновременно с прививкой против дифтерии детям с 3-х месячного возраста (3 прививки с интервалом в 1 месяц), затем в 18 месяцев еще одна прививка. Для поддержания иммунитета де-тям и подросткам прививки делаются в 6 и 16 лет, взрослым – каждые по-следующие 10 лет до 66 лет.

Работающие в сельском хозяйстве и на личных земельных участках должны неукоснительно соблюдать правила техники безопасности: но-сить обувь, надевать при работе перчатки, рукавицы. Необходимо принимать меры по предупреждению травматизма, т. к. любая, даже самая незначительная травма, ссадина, царапина может послужить поводом для заболевания.

Если травма всё-таки произошла, нужно немедленно обратиться к врачу, для проведения обработки раны.

**Лечение.**

При подозрении на столбняк необходима экстренная госпитализация. С ле-чебной целью проводится экстренная профилактика столбняка при:

* ранениях и травмах с нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек.
* ранениях и операциях желудочно-кишечного тракта.
* ожогах и обморожениях II—IV степени.
* родах и абортах вне медицинских учреждений.
* гангрене или некрозе тканей, длительно текущих абсцессах, карбункулах, яз-вах, пролежнях.
* укусах животных.

**Для экстренной профилактике столбняка применяются:**

противостолбнячная сыворотка (ПСС), противостолбнячный человеческий иммуноглобулин (ПСЧИ), столбнячный анатоксин (АС-анатоксин)

**Помните: только своевременно сделанная прививка – надежная защита от заболевания столбняком!**

**Столбняк легче предупредить, чем лечить!**