**СТОЛБНЯК**

**Что такое столбняк?**

Острое инфекционное заболевание, обусловленное воздействием на организм экзотоксина столбнячной палочки с преимущественным поражением нервной системы, характеризующееся тоническими и судорожными сокращениями поперечно- полосатых мышц.

**Кто болеет?**

Заболеть может каждый, не имеющий  плановых прививок против столбняка, получивший травму, сопровождающуюся нарушением  целостности кожных покровов и загрязнением раны.

**Как можно заболеть?**

Возбудитель проникает через повреждённые кожные покровы и слизистые оболочки (раны, ожоги, отморожения). Местом входных ворот возбудителя могут быть различные по характеру и локализации открытые раны (проколы, занозы, порезы, потёртости, размозжения, открытые переломы, ожоги, отморожения, укусы, некрозы, воспалительные процессы); в этих случаях развивается посттравматический столбняк. Возможность передачи возбудителя от больного здоровому человеку отсутствует.

**Какие основные признаки заболевания?**

Инкубационный период колеблется от 1 до 21 сут. (в среднем 1-2 нед), в отдельных случаях он превышает 30 сут, т. е. клинические проявления возникают уже после полного заживления инфицированных ран. Доказано, что чем короче инкубационный период, тем тяжелее протекает заболевание. Столбняк начинается всегда остро, как правило, на фоне удовлетворительного самочувствия.

Первым и наиболее часто встречающимся симптомом является тоническое напряжение (тризм) жевательных мышц с затруднением открывания рта. Следом за тризмом появляются другие признаки столбняка, образующие классическую триаду: “сардоническая улыбка” вследствие спазма мимической мускулатуры и дисфагия в результате сокращения мышц глотки. Преобладают ригидность затылочных мышц, запрокидывание головы назад, переразгибание позвоночника (опистотонус), выпрямление конечностей. Тоническое напряжение захватывает межреберные мышцы и диафрагму, что приводит к уменьшению минутного объема дыхания и гипоксии.

Особенностями поражения мышечной системы при столбняке считаются постоянный (без расслабления) гипертонус мышц, вовлечение в процесс только крупных мышц конечностей, выраженные мышечные боли. В разгаре болезни на этом фоне под влиянием любых раздражителей (даже незначительных по силе) возникают общие судороги продолжительностью от нескольких секунд до мин. Судороги сопровождаются повышением температуры тела, потливостью, слюнотечением, учащением сердцебиения.

**Чем опасно заболевание?**

Летальный исход может наступить на высоте судорог от удушья вследствие спазма мышц гортани в сочетании с уменьшением поступления воздуха из-за напряжения межреберных мышц и диафрагмы. Чаще всего причиной смерти является непосредственное поражение ствола мозга с остановкой дыхания или сердечной деятельности.

**Что делать?**

Лечение столбняка проводят в отделении интенсивной терапии и реанимации с участием анестезиолога.

**Как обезопасить ребенка?**

Своевременная плановая вакцинация и обязательная консультация врача при получении травм для решения вопроса о проведении экстренной профилактики столбняка.

**Когда проводится вакцинация?**

Вакцинация против столбняка проводится ассоциированными препаратами ( против коклюша, дифтерии, столбняка;  против коклюша, дифтерии, столбняка и гепатита  В; против дифтерии и столбняка.
Прививки АКДС – вакциной проводят в возрасте  от 3 месяцев до достижения возраста 3г.11мес.29 дн. Курс вакцинации состоит из 3-х прививок с инвервалом 1,5мес.(3мес, 4,5 мес и 6мес).

Первую ревакцинацию проводят однократно в возрасте 18мес.
Если ребенок до 3л.11мес.29 дн. не получил 1 ревакцинацию АКДС-вакциной, то ее проводят АДС-анатоксином( в возрасте  до 5л.11мес.29 дн.) или АДМ-М- анатоксином ( 6 лет и старше).
АДС- анатоксин применяют детям до 6-летнего возраста:
– детям ,переболевшим коклюшем;

-детям, имеющим противопоказания к введению АКДС-вакцины;
– детям от 4 лет до 6лет ранее не привитым против столбняка и дифтерии.

Курс вакцинации состоит из 2-х прививок с интервалом 30-45 дней. Первую ревакцинацию проводят однократно  через 9-12 месяцев. Первую ревакцинацию детей, достигших 6 лет, проводят АДС-М–анатоксином.

АДС-М-анатоксин применяют у детей с 6- летнего возраста, подростков и взрослых:
– для плановых возрастных 2 и 3 ревакцинаций (6-7л.и
14 л.) затем для ревакцинаций каждые последующие 10 лет без ограничения по возрасту.

-для вакцинации детей старше 6 -летнего возраста
не привитых против дифтерии и столбняка.
Курс вакцинации состоит из 2-х прививок с интервалом 30-45 дн. Первую ревакцинацию проводят через 6-9 мес. однократно, вторую  ревакцинацию – с интервалом в 5 лет.

**Какие вакцины используются?**

АКДС-вакцина ( вакцина коклюшно – дифтерийно –столбнячная адсорбированная);
Бубо-Кок ( вакцина против коклюша, дифтерии, столбняка и гепатита В адсорбированная);
АДС-М –анатоксин ( анатоксин дифтерийно-столбнячный очищенный адсорбированный суменьшенным содержанием антигенов);
АДС-анатоксин ( анатоксин дифтерийно- столбнячный  адсорбированный).

**Какие могут быть осложнения на введение вакцины?**

На АКДС –вакцину: у части привитых в первые 2 суток  могут развиваться  кратковременные  общие (повышение температуры, недомогание) и местные (болезненность, гиперемия, отечность) реакции. В редких случаях могут развиться необычные реакции: судороги  (обычно связанные с повышением температуры, эпизоды пронзительного крика, аллергические реакции,  крапивница, полиморфная сыпь, отек Квинке).

АДС-М- анатоксин является одним из наименее реактогенных препаратов. У отдельных привитых в первые двое суток могут наблюдаться кратковременные общие и местные реакции. В редких случаях аллергические реакции.

**Какие противопоказания для проведения вакцинации?**

Для введения вакцины- АКДС противопоказаниями являются: прогрессирующие заболевания нервной системы,
афебрильные судороги в анамнезе, сильные реакции или осложнения на предыдущее введение АКДС-вакцины , а также  известная гиперчувствительность  к любому ее компоненту.