

Профилактика дифтерии и столбняка

Согласно Национальному прививочному календарю все взрослое население России один раз в 10 лет прививается дифтерийно – столбнячным анатоксином (АДС-М) независимо от возраста. Результатом вакцинации является приобретение иммунитета к токсинам возбудителей дифтерии и столбняка.

Дифтерия – это острое инфекционное заболевание, в основе которого лежит токсическое поражение верхних дыхательных путей в виде пленчатых налетов, токсическое поражение сердца и нервной системы. Наиболее опасным осложнением дифтерии является поражение сердца, приводящее к смерти. Существующие методы лечения дифтерии не всегда способны предотвратить неблагоприятный исход болезни вследствие осложнений.

Заражение дифтерией происходит при общении с бактерионосителем возбудителя дифтерии (чаще) или больным дифтерией (реже), а также при контакте с предметами, загрязненными слюной и выделениями из носа. Не менее, чем у половины непривитых против дифтерии людей возможно заражение и развитие тяжелой болезни после контакта с бактерионосителем или больным дифтерией.

Единственным способом защиты от заболевания дифтерией является вакцинация. У взрослых она проводится в поликлинике по месту жительства начиная с 24 лет, каждые 10 лет однократно без ограничения по возрасту. При отсутствии достоверных данных о прививках взрослым проводится полный курс вакцинации против дифтерии трехкратно в течение 9-12 месяцев.

Столбняк – это острое инфекционное заболевание, в основе которого лежит токсическое поражение центральной нервной системы, приводящее к частым и длительным судорожным сокращениям скелетных и дыхательных мышц. Споры возбудителя столбняка широко распространены в природе, содержатся в большом количестве в почве и в пыли. Заражение происходит при попадании спор с пылью или почвой в раны, особенно высок риск заболевания при глубоких ранах (колотые раны, осколочные ранения, укусы животных и птиц). Возможен столбняк новорожденных при родах, проведенных в антисанитарных условиях. При отсутствии своевременного специфического лечения неблагоприятный исход болезни возникает у 70-90% больных столбняком.

Даже при небольшом ранении необходимо обратиться в поликлинику по месту жительства для проведения первичной хирургической обработки раны. Затем нужно выяснить наличие прививок против столбняка в течение последних 10 лет либо наличие иммунитета к столбнячному токсину. При отсутствии достоверных данных проводится вакцинация против столбняка.