**Столбняк** - острое инфекционное заболевание, обусловленное воздействием на организм экзотоксина столбнячной палочки с преимущественным поражением нервной системы, характеризующееся тоническими и судорожными сокращениями поперечнополосатых мышц.

Возбудитель столбняка встречается в почвах всего мира, но наиболее часто в плотно населенных областях с теплым климатом и с почвой, богатой органическими веществами.

Заболеть может каждый, не имеющий плановых прививок против столбняка, получивший травму, сопровождающуюся нарушением целостности кожных покровов и загрязнением раны. Заболеваемость столбняком регистрируется повсеместно в виде спорадических случаев, эпидемических очагов столбняка нет.

**Инкубационный период** колеблется от 1 до 21 суток (в среднем 1–2 недели), в отдельных случаях он превышает 30 суток, 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 (нарушение глотания) в результате сокращения мышц глотки. Преобладают напряженность 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) повышенный тонус 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.

**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.

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

В России иммунизация населения против столбняка осуществляется в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

**Когда и кого прививают?** На территории нашей страны прививки против столбняка начинают проводить с трехмесячного возраста, дети вакцинируются трехкратно с последующими ревакцинациями. На сегодняшний день действует следующая схема вакцинации:

I вакцинация – 3 месяца,

II вакцинация – 4,5 месяцев,

III вакцинация – 6 месяцев,

I ревакцинация – 18 месяцев,

II ревакцинация – 6-7 лет,

III ревакцинация – 14 лет,

последующие ревакцинации - через каждые 10 лет.

Если человек по каким-то причинам не был привит от столбняка в детском возрасте, то для формирования полноценной защиты взрослому необходимо получить несколько доз вакцины, чтобы выработалось достаточное количество антитоксина. Курс вакцинации взрослых состоит из 2 прививок с интервалом между ними от 30 до 45 дней с последующей ревакцинацией спустя 6–9 месяцев. Все последующие введения вакцины от столбняка взрослые должны делать каждые 10 лет.

Чаще всего в России для иммунизации против столбняка используются следующие виды вакцин:

1. АКДС – вакцина, содержащая дифтерийный, столбнячный и коклюшный компоненты, которую применяют для иммунизации против коклюша, дифтерии и столбняка детей до 4 лет;

2. АДС-анатоксин, применим для иммунизации против дифтерии и столбняка детей до 6 лет, имеющим противопоказаниям к коклюшному компоненту;

3. АДС-м – анатоксин, содержит сниженную дозу дифтерийного и столбнячного компонентов, применяют для детей старше 6 лет, а также взрослым для плановой вакцинации или ревакцинации против дифтерии и столбняка;

4. АС-анатоксин, содержит дозу столбнячного компонентов, используют для экстренной профилактики столбняка у детей и взрослых, а также плановой иммунизации столбняка взрослых ранее привитым только против дифтерии.

Экстренная профилактика столбняка проводится при любых травмах с нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек, обморожениях и ожогах (термических, химических, радиационных) второй, третьей и четвертой степеней, проникающих повреждениях желудочно-кишечного тракта, прободениях (при хирургических операциях на желудочно-кишечном тракте в стационарах экстренная профилактика не проводится), внебольничных абортах, родах вне медицинских учреждений, гангрене или некрозе тканей любого типа, длительно текущих абсцессах, карбункулах, остеомиелитах, укусах животными.

**Для экстренной специфической профилактики столбняка применяются:**

* иммуноглобулин противостолбнячный человека (ПСЧИ);
* сыворотка противостолбнячная лошадиная очищенная концентрированная (ПСС), перед которой обязательно проводится внутрикожная проба;
* анатоксин столбнячный очищенный адсорбированный (АС).

**Не бойтесь вакцинации!**

**Ответственно относитесь к этой важной мере защиты Вашего здоровья и здоровья Ваших детей!**

**Прививайтесь и будьте здоровы!**