Столбняк — острое инфекционное заболевание человека бактериальной этологии, характеризующееся токсическим поражением нервной системы и проявляющееся развитием судорожного синдрома.

Инкубационный период — 5-14 суток (максимум 30 суток). Чем короче инкубационный период, тем тяжелее протекает заболевание.

Споры Clostridium tetani обнаруживаются в почве, домашней пыли, фекалиях многих животных, природных водоёмах.

Если эта спора так распространена в нашем окружении, то возникает вопрос, почему все люди не заразились столбняком? Дело в том, что этот микроб безопасен при проглатывании. Хоть он и не разрушается соляной кислотой и ферментами, но и не может всасываться через желудочно-кишечный тракт.

Передается столбняк через раневую инфекцию. Возбудитель может проникнуть в организм через раны, ожоговые поверхности, участки обморожения. Clostridium tetani любит глубокие раны, так как в них возможно создание бескислородных условий.

По уровню смертности болезнь находится на втором месте после бешенства среди всех инфекционных заболеваний. Летальность от него в зависимости от местности колеблется от 40 до 70%.

Заболеть столбняком можно, если имеется глубокая рана. Этому заболеванию подвержены:

дети в возрасте до 8–9 лет из-за высокого уровня травматизации (особенно мальчики);

новорождённые в результате нарушения правил асептики и антисептики при перерезке пуповины;

взрослые при глубоких ранах (особенно стоп, ладоней, лица).

Можно заметить сезонность заболевания. Вспышки наблюдаются с апреля по октябрь, в период активных сельскохозяйственных работ. В 60% случаях заражение столбняком происходит при ранении стоп. Ходьба босиком, колотые раны от гвоздей, колючек растений, заноз часто приводят к развитию столбняка. Недаром его называют «болезнью босых ног».

Если это мелкая рана, порез или царапина, вовремя, правильно обработанная и не загрязненная землей, в отношении столбняка она наименее опасна. Совсем другое дело, если рана нанесена ржавыми, тупыми или загрязненными землей предметами, она обширная, либо это укус животного. Возбудители данной болезни широко представлены во внешней среде, они активно живут в бескислородных условиях, и могут проникать в рану с частицами пыли, земли, грязной воды. При отсутствии иммунитета к столбняку такие повреждения тканей могут стать источником инфекции.

Основными мерами предупреждения столбняка являются:

- вакцинация;
- профилактика травм.

Прививка против столбняка проводится:

в 2 месяца в составе пентавакцины АКДС-ВГВ-ХИБ

в 3,5 месяца в составе пентавакцины АКДС-ВГВ-ХИБ

в 5 месяцев в составе пентавакцины АКДС-ВГВ-ХИБ

в 2 года ревакцинация АКДС

в 6 лет ревакцинация АДС

в 11 лет ревакцинация АДС-М

с 16 лет каждые 10 лет ревакцинация АДС-М