

Профілактика правця під час воєнного стану

У період воєнного стану надзвичайно актуальними є питання збереження здоров'я військовослужбовців та профілактики серед них інфекційних хвороб, зокрема правця. Водночас є великий ризик захворювання на правець і серед цивільного населення.

Кожне поранення в умовах війни – куля, колючий предмет чи ударна хвиля, підвищують ризик додатково інфікувати рану правцем – гострим інфекційним захворюванням, яке уражає нервову систему.

Хворобу викликають спори бактерії *Clostridium tetani*, які є скрізь в навколишньому середовищі, включаючи ґрунт, пил та гній. Інфікування відбувається, коли ґрунт потрапляє у рану або поріз, через укуси тварин, внаслідок травмування гострими предметами, уламками металу та деревини.

Інкубаційний період зазвичай становить від 3 до 21 дня (в середньому 10 днів) Чим сильніше забруднена рана і чим коротший інкубаційний період тим гірший прогноз для пацієнта.

Симптоми:

- спазм щелепних м'язів, стискання щелеп;
- труднощі при ковтанні;
- асиметрія обличчя;
- спазми черевних м'язів;
- спазми м'язів по всьому тілу від кількох хвилин до кількох тижнів;
- гарячка;
- пітливість;
- підвищений кров'яний тиск і швидкий пульс;
- утруднення дихання.

В умовах війни ризик поранень дуже високий, а адекватна обробка рани не завжди можлива. Єдиний спосіб захиститися від правця – вакцинація. 96% людей, що мають щеплення від правця, не хворіють.

Відповідно до національного календаря щеплень, вакцинувати дітей для профілактики правця необхідно у віці 2, 4, 6 і 18 місяців. У віці 6 і 16 років необхідна ревакцинація. Імунітет не зберігається все життя.

Першу планову ревакцинацію дорослих, які раніше отримали щеплення, проводять у віці 26 років. Подальша планова ревакцинація відбувається кожні 10 років.

Якщо дорослі не були щеплені або не мають інформації з цього питання, то вакцинуватись необхідно триразово. Інтервал між першою та другою дозою має становити 4 тижні. Між другою та третьою дозами – 6 місяців. Наступне щеплення – ревакцинація, проводиться наступні кожні 10 років, але не раніше ніж один рік від третьої дози.

Екстрена профілактика правця показана у разі:

- травм із порушенням цілісності шкірних покривів і слизових оболонок;
- відморожень й опіків (термічних, хімічних, радіаційних) другого, третього та четвертого ступенів;
- проникних пошкодженнях шлунково-кишкового тракту;
- гангрені або некрозу тканин будь-якого етапу, абсцесах;
- укусів тваринами;
- пологів поза медичними закладами;
- позагоспітальних абортів.

Важливо своєчасно провести екстрену профілактику правця, яка передбачає первинну хірургічну обробку рани та створення імунологічного захисту. Для цього при можливості необхідно звернутись у найближчу лікарню.

Для екстреної імунопрофілактики правця рекомендується використовувати:

- АДП-М – адсорбований дифтерійно-правцевий анатоксин зі зменшеним вмістом антигенів.
- ППЛІ – протиправцевий людський імуноглобулін.

Терміни введення:

- АДП-М – не раніше третього та не пізніше дванадцятого дня після травми до 20 днів із моменту отримання травми.
- ППЛІ – імуноглобулін застосовують негайно для профілактики правця у дітей та дорослих.

Вакцини від дифтерії і правця в державних закладах охорони здоров'я є у наявності та безоплатні.



**Центр превентивної медицини
ДУ «ТМО МВС України по Донецькій області»**