

ID: 2019-06-24-A-18721

Краткое сообщение

Дробинина А.В., Бутин М.И., Уколова Е.С., Лихограй Л.И.

Экстренная профилактика столбняка у хирургических больных в г. Оренбурге

ФГБОУ ВО Оренбургский ГМУ Минздрава России, кафедра госпитальной хирургии

Научный руководитель: к.м.н. Малицкая Е.В.

Ключевые слова: хирургия, столбняк, хирургический больной

Введение

Столбняк - инфекционное бактериальное заболевание, вызываемое Clostridium tetani. Проблема столбняка по-прежнему остается актуальной, в связи с тем, что увеличивается количество летальности пораженных в любой возрастной группе, несмотря на современные методы интенсивной терапии. По данным ВОЗ 80% случаев столбняка приходится на новорожденных (при инфицировании через пуповину), рожениц, а также на мальчиков до 15 лет из-за их повышенного травматизма. Среди взрослых около 60% случаев столбняка приходится на лиц пожилого возраста. Наибольший процент заболевших и умерших наблюдается в сельской местности. Защита от столбняка может быть достигнута путем пассивной и активной иммунизации населения.

Цель: оценить структуру экстренной профилактики столбняка у хирургических больных, контингент населения, нуждающийся в экстренной профилактике, наиболее часто применяемые схемы специфической вакцинации.

Материал и методы

Проведен анализ амбулаторных карт 200 пациентов, находившихся на лечении в хирургическом отделении поликлиники № 1 ГБУЗ «ГКБ № 1» г. Оренбурга в 2018г, у которых были показания для экстренной профилактики столбняка; журнала регистрации экстренной вакцинации от столбняка. Из обследованных больных было: 130 мужчин (65%), 70 женщин (35%).

Возраст больных: от 18-20 – 4 человека (2%), от 21 до 30 лет – 36 человек (18%), от 31 до 50 лет – 96 человек (48%), от 51 до 60 лет – 16 человек (8%), от 61 до 70 лет – 36 человек (18%), от 71 до 80 лет – 8 человек (4%), от 81 и старше - 4 человека (2%).

Результаты

При анализе амбулаторных карт выявлено, что показания к экстренной профилактике столбняка выставлены по поводу случайных ран верхних конечностей – у 90 человек (45%), с ран нижних конечностей – у 74 человек (37%), ран головы – у 26 человек (13%), прочих ран – у 10 человек (5%).

При анализе характера ран выявлено, что у 60 человек (30%) была резаная рана, у 38 человек (19%) – укушенная, у 34 человек (17%) – ушибленная, у 26 человек (13%) – колотая, у 32 человек (16%) – рваная, у 10 человек (5%) – прочее.

При анализе схем специфической вакцинации выявлено, что 65 пациентов (32,5%) не нуждались в специфической профилактике столбняка, поскольку полный курс плановой вакцинации проведен менее 5 лет назад, эти больные получили неспецифическую профилактику – обработку раны, антибиотикотерапию. У 54 человек (27%) проведена специфическая профилактика АС в дозе 0,5 мл и у 81 человек (40,5%) проводилась активно-пассивная профилактика по схеме 1 АС+250 МЕ ПСЧИ.

Обсуждение

Высокий процент активно-пассивной вакцинации населения, свидетельствует о том что нет достаточного охвата плановой иммунизации против столбняка. Экстренная активно-пассивная профилактика у ранее не привитых людей или людей, которые не проходили курс ревакцинации более 10 лет не гарантирует во всех случаях предупреждение столбняка. Поэтому в настоящее время необходимо пропагандировать необходимость проведения плановой иммунизации от столбняка среди работающего населения, так как данная группа является основным фактором риска заражения столбняком.

Заключение

Наиболее часто выставляются показания к экстренной вакцинации от столбняка у мужчин - в 65% случаев, в 76% - это лица трудоспособного возраста, чаще по поводу резаных ран, в 82% случаев выставлены показания для экстренной профилактики по поводу случайных ран конечностей. Обращает на себя внимание достаточно высокий процент активно-пассивной вакцинации населения (40,5%), которую проводят лицам не привитым, с просроченным курсом полной плановой вакцинации или без сведений о прививках.

Литература

1. Приказ Минздрава РФ от 17.05.1999 N 174 "О мерах по дальнейшему совершенствованию профилактики столбняка"
2. Столбняк. Эпидемиология и профилактика / И.К.Хасанова, М.Ш.Шафеев, Р.М. Лушникова и др. – Казань: КГМУ, 2004. – 49 с.
3. Инфекционные болезни: национальное руководство /Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009, С. 521–529
4. Public Health England. Tetanus: information for health professionals. June 2015. <https://www.gov.uk/> (last accessed 21 February 2017).