



TETANUS

Anton Gradišek

1. *Kako pogost je tetanus?*

Zadnji smrtni primer zaradi tetanusa v Sloveniji je bil zabeležen leta 2002, leta 2007 je bila podana ena prijava bolezni. Pred tem je bilo v letih od 1994 do 2000 prijavljenih 14 smrtnih primerov in 48 prijav te bolezni. V svetu zaradi tetanusa novorojenčkov umre več sto tisoč otrok letno.

2. *Kaj povzroča nastanek tetanusa?*

Bolezen povzroča strup tetanospazmin, ki ga na mestu okužbe izloča bakterija *Clostridium tetani*. Spore (mirujoče oblike) te bakterije preživijo leta dolgo v zemlji. Vir onesnaženja so živalski in človeški iztrebki. Vnos bakterij v telo je možen pri poškodbah – ranah ali odrgninah, opeklinah, pri tetoviranju ali piercingu ter pri uživalcih drog zaradi nečistih igel. Dovzetnost za tetanus je splošna; vsaka necepljena oseba lahko zboli za to boleznijo. Pojavlja se po vsem svetu. Bolezen se ne prenaša s človeka na človeka.

3. *Kako se tetanus kaže?*

Omejeni tetanus se izraža kot boleča okorelost posameznih mišic okoli mesta okužbe, tetanus na glavi kot ohromitve živcev in s stalnim krčem žvekalnih mišic. Tetanus celega telesa, najhujša oblika bolezni, se odraža v obliki krčev celega telesa, motenj dihanja in srčnega ritma, težav pri požiranju ter motenj vegetativnega živčevja (znojenja, hladnosti udov, povišane temperature) ob polni zavesti bolnika, ki zelo trpi. Pojavi se krč žvekalnih mišic, bolnikov obraz postane značilno podoben sarkastičnemu smehu. Novorojenčki s tetanusom prenehajo sesati, imajo otrple žvekalne mišice in krče.

4. *Kako postavimo diagnozo?*

Diagnozo lahko postavi že zdravnik družinske medicine na podlagi klinične slike in vidne predhodno okužene rane ali podatka o morda že zacelejeni, a ne oskrbljeni rani. Potrdi se v bolnišnici, najbolje na oddelku za nalezljive bolezni.

5. *Kako poteka zdravljenje?*

V primeru suma na tetanus je nujna takojšnja napotitev v bolnišnico. Potrebna je ustrezna kirurška oskrba rane, pasivna zaščita s tetanusnim humanim imunoglobulinom, antibiotiki in podporno zdravljenje glede na okvare ali prizadetost posameznih organskih sistemov.



6. *Kako bolezen poteka?*

Omejeni tetanus lahko poteka nekaj tednov ali mesecev, smrtnost je 1 %, in velja za blago bolezen. Potek tetanusa na glavi je pogosto smrten zaradi zadušitve. Tetanus celega telesa je v 60 % smrten tudi na najbolje opremljenih intenzivnih oddelkih. Novorojenčki imajo zelo veliko smrtnost, obolevajo in umirajo v državah, kjer je tudi sicer nivo zdravstvene oskrbe nizek.

7. *Kako poteka spremljanje bolnika s tetanusom?*

Bolezen se spremlja do ozdravitve v bolnišnici. Kontrola pri zdravniku družinske medicine je potrebna zaradi ocene zdravstvenega stanja in potrebnega cepljenja, kajti prebolela bolezen ne pušča imunosti.

8. *Kako si lahko pri tetanusu pomagata sami?*

Pri bolezni si bolniki sami ne morejo pomagati, potrebno je oskrbeti rane po načelih prve pomoči in poiskati zdravniško pomoč.

9. *Kako tetanus vpliva na vaše življenje?*

Preboleli tetanus praviloma ne pušča posledic. Posebno spremljanje ni potrebno, v kolikor ni prišlo do poslabšanja kroničnih bolezni, ki sicer same po sebi zahtevajo poseben nadzor. Po daljšem ležanju v bolnišnici skeletne mišice oslabijo in jih je potrebno načrtno okrepiti, bolnik mora okrevati.

10. *Ali in kako lahko nastanek tetanusa preprečite?*

Bolezen je mogoče preprečiti s cepljenjem. Cepljenje proti tetanusu je v Sloveniji obvezno. Sistematično cepimo od leta 1951. Za temeljno cepljenje otrok uporabljamo kombinirano 5-valentno cepivo proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, okužbam s hemofilusom influence in otroški paralizi. Za starejše uporabljamo kombinirano cepivo proti davici in tetanusu (dT) in samostojno cepivo proti tetanusu – Tetanol. Otroci so do vključno 18. leta proti tetanusu cepljeni 6-krat. V Sloveniji so rizična populacija osebe, ki verjetno niso bile cepljene proti tetanusu, ženske nad 60 let starosti. To potrjujejo tudi prijave bolezni v preteklih letih. Enako stari moški so bili večinoma cepljeni v času Jugoslavije med služenjem vojaškega roka.

Kontraindikacije za cepljenje so: anafilaktična reakcija po predhodnem cepljenju ali pojav sindroma Guillan-Barre (različne ohromitve) v 8 tednih po cepljenju, razen če je ugotovljen drug vzrok obolenja. Nadalje predstavljata kontraindikaciji še znana anafilaktična reakcija na antibiotike neomycin, streptomycin ali polymiksin B, ki so lahko v sledovih v cepivu ter akutna vročinska bolezen z vročino nad 38 °C. Nosečnost ni kontraindikacija za cepljenje proti tetanusu.



Tetanusni humani imunoglobulin (to je pasivna zaščita) dobijo poleg cepiva poškodovanci z obsežno, z zemljo umazano rano, in niso prejeli vsaj treh odmerkov cepiva ali pa ni znano njihovo cepilno stanje. Osebe, ki niso bile cepljene po programu, naj prejmejo prvi odmerek kombiniranega cepiva (dT – proti davici in tetanusu), čez 4-6 tednov po prvi dozi pa cepivo Tetanol, tretje cepljenje (ponovno Tetanol) naj opravijo 6-12 mesecev po drugem odmerku. Na 10 let priporočamo poživitveno cepljenje, zlasti popotnikom v nerazvite predele sveta. V primeru zamujenih odmerkov le-teh ni potrebno ponavljati, z osnovnim cepljenjem nikoli ne začinjamo znova, nadaljujemo s tistim odmerkom, ki je na vrsti. Priporočamo vam, da se na naročena cepljenja s strani vašega zdravnika redno odzovete in s tem bistveno zmanjšate možnost, da bi zboleli za tetanusom. Ta je še vedno smrtno nevarna bolezen. V primeru, da ste cepljeni na travmatoloških oddelkih bolnišnic ali v ambulantah, ki niso vaše izbrane ambulante, shranite potrdilo o cepljenju (izvid zdravnika ali nalepko s cepiva, zapišite si datum cepljenja) in jo ob prvem obisku oddajte osebnemu izbranemu zdravniku zaradi morda potrebnega nadaljevanja cepljenja. Vaš zdravnik pa vam bo vse podatke o cepljenih in cepivu vnesel v cepilno knjižico.