

Andrzej Zieliński, Jolanta Rudowska

TEŻEC W POLSCE 2013 ROKU*

Zakład Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego –
Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie

STRESZCZENIE

Tęžec jest chorobą zakaźną, która mimo niewielkiej liczby zachorowań stanowi trwale zagrożenie dla osób nieszczepionych. Ciężkość choroby wiąże się z wysoką śmiertelnością, szczególnie u osób w starszych grupach wieku.

CEL PRACY. Celem opracowania jest przedstawienie danych nadzoru epidemiologicznego nad tężcem w 2013 r.

MATERIAŁ I METODY. Materiał opracowania stanowiły formularze indywidualnych zgłoszeń zachorowań na tęžec nadsyłane do Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH oraz dane biuletynu „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2013 r.

WYNIKI. W 2013 r. zarejestrowano 14 zachorowań na tęžec; 4 zachorowania wystąpiły u mężczyzn, a 10 u kobiet. Zachorowało 13 osób powyżej 69 roku życia i w tych grupach wieku 7 osób zmarło.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI. Ciężkość przebiegu tężca, mimo niewielkiej liczby zachorowań corocznie prowadzi do kilku zgonów, szczególnie u chorych w starszych grupach wieku. Zgonom tym można by zapobiec przez szczepienia.

Słowa kluczowe: *tęžec, nadzór epidemiologiczny, Polska, rok 2013*

WSTĘP

Tęžec jest chorobą zakaźną, która występuje u osób, u których doszło do zanieczyszczenia różnego typu ran glebą, kałem, lub śliną zawierającymi zarodniki tężca. Szczególnie dotyczy to ran głębokich kłutych, ale także oparzeń, ran tłuczonych i ciętych. Rzadziej bywają to rany powierzchowne, jak np. otarcia skóry. Niekiedy punktem wtargnięcia zarodników do organizmu są przewlekłe rany z martwicą tkanek np. owrzodzenia związane z żyłakami lub występujące w stopie cukrzycowej. Szczególną i bardzo groźną odmianą tężca są zakażenia okołoporodowe rodzących matek lub ich dzieci tzw. tęžec noworodków, w którym do zakażenia dochodzi w czasie okołoporodowym, jeżeli nie są przestrzegane odpowiednie zasady higieny. Zakażenia noworodków następowały zwykle przy przecinaniu brudnym narzędziem pępownicy lub przez późniejsze zanieczyszczenie kikutu pępownicy.

W Polsce od kilkudziesięciu już lat nie występuje tęžec noworodków, który jest nadal poważnym problemem epidemiologicznym w wielu krajach Afryki i Azji.

Tęžec nie jest chorobą zaraźliwą, tzn. nie przenosi się z człowieka na człowieka. Ze względu na środowiskowe źródła zakażenia odporność populacyjna w tężcu nie występuje i szczepienia chronią tylko osoby zaszczepione.

Systematyczne prowadzenie szczepień obowiązkowych powoduje, iż u dzieci i młodzieży przypadki tężca występują bardzo rzadko. Jednak w starszych grupach wieku zalecenie szczepienia szczepionką Td często nie jest przestrzegane i wśród osób powyżej 30 roku życia corocznie występuje kilkanaście lub kilkadziesiąt zachorowań na tęžec, z których wiele kończy się śmiercią. Przypadki śmiertelne występują zwykle wśród osób powyżej 60 roku życia.

Swoistą profilaktykę tężca regulują akty prawne:

1. Załącznik do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 29 października 2012 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2013 (Dz. Urz. Ministra Zdrowia 2012, poz. 78)
2. Dz. Urz. Ministra Zdrowia 27.10.2011 w którym podano wiek dzieci do szczepienia podstawowego (1 r.ż – 3 dawki, dawka uzupełniająca 2 r. ż., szczepienia przypominające 6, 14, 19 r.ż).

*Praca została wykonana w ramach zadania nr 10/EM/2014 r.

3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 28.11.2005. które zawiera wykaz stanowisk pracy oraz szczepień ochronnych do wykonania pracownikom podejmującym pracę lub zatrudnionych na tych stanowiskach (Dz. U. z 2005 r., nr 250 poz. 2113).

CEL PRACY

Celem opracowania jest przedstawienie danych nadzoru epidemiologicznego nad tężcem w 2013 r. oraz przedstawienie zaleceń z zakresie profilaktyki tężca.

MATERIAŁ I METODY

Materiał opracowania stanowią dane z: formularzy indywidualnych zgłoszeń zachorowań na tężec nadsyłanych do Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH, z biuletynów „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2013 r.” oraz „Szczepienia ochronne w Polsce w 2013 r. (Czarkowski MP i in. Warszawa 2014, NIZP-PZH i GIS) Praca przedstawia zestawienia tabelaryczne zachorowań i zgonów z powodu tężca, z uwzględnieniem czasu i rozkładu geograficznego zachorowań, grup wieku i płci osób chorych oraz danych z indywidualnych formularzy odnośnie wrót zakażenia oraz okresu wylegania.

WYNIKI

W 2013 r. zarejestrowano 14 zachorowań na tężec w ośmiu województwach (Tab. I), przy czym jedno zachorowanie odnotowane w 2013 r. wystąpiło w grudniu 2012 r. W porównaniu z 2012 r. był to mniej o sześć przypadków. Podobnie jak w poprzednim roku najczęściej zachorowań było w województwach małopolskim (cztery przypadki) i śląskim (trzy przypadki). Zapadalność na 100 000 wyniosła w skali kraju 0,036 (Tab. I).

W przeciwieństwie do roku poprzedniego nie stwierdzono zachorowań wśród młodych dorosłych. Wszyscy chorzy byli w wieku powyżej 60 lat. Zachorowało 4 mężczyzn, wszyscy z grupy wieku 70-79 i wszystkie zachorowania zakończyły się zgonem. Zarejestrowano 10 zachorowań kobiet: jedno w grupie wieku 60-69 lat, trzy w grupie wieku 70-79 lat i sześć w wieku 80 lub więcej lat. Zmarły 3 chore, wszystkie w najstarszej grupie wieku. Zatem ogółem na 14 zarejestrowanych przypadków odnotowano 7 zgonów, co daje śmiertelność 50%. (Tab. II).

Podobnie jak w poprzednich latach, z wyjątkiem 2012 r., odnotowano większą liczbę zachorowań na wsi (8) niż w miastach (6). Ta niewielka różnica w liczbach bezwzględnych, z racji mniej licznej populacji na wsi przekłada się na dwukrotnie wyższą zapadalność wśród ludności wiejskiej (Tab. III).

Odnotowano wyraźną sezonowość. Od czerwca do sierpnia liczba zgłoszonych zachorowań wyniosła 8, a w pozostałych 9 miesiącach 6.

Oszacowany przez zgłaszających lekarzy okres wylegania wyniósł od 2 do 7 dni i również w 4 przypadkach od 8 do 14 dni, a w dwóch przypadkach powyżej 21 dni. W 2 przypadkach nie podano informacji o okresie wylegania.

Jako wrota zakażenia w 4 przypadkach podano ranę klutą, w trzech przypadkach podano otarcie. W dwóch przypadkach ranę ciętą i w również w 2 przypadkach ranę tłuczoną. U jednego chorego rana była związana z owrzodzeniem żyłakowatym i u jednego z martwicą. W jednym przypadku nie podano charakteru zranienia.

U 10 chorych nie podano informacji o stanie zaszczepienia, a tylko w 1 przypadku osoba chora otrzymała dawkę przypominającą szczepionki przeciw tężcowi.

Spośród osób zgłoszonych 5 otrzymało anatoksynę tężcową, natomiast w 9 przypadkach nie zastosowano profilaktyki poekspozycyjnej.

Spośród zgłoszonych zachorowań na tężec 13 było rozpoznanych na podstawie objawów klinicznych. Potwierdzenie bakteriologiczne, przez wyhodowanie z rany *Clostridium tetani*, uzyskano tylko w jednym przypadku.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Zachorowania na tężec występują w Polsce rzadko i tylko wyjątkowo dotyczą dzieci i młodzieży, czyli grup wieku poddanych obowiązkowym szczepieniom. Również wśród osób w starszych grupach wieku, które są zawodowo czynne w zawodach, w stosunku do których są wymagane obowiązkowe szczepienia, nie odnotowano zachorowań.

Zachorowania w roku 2013 dotyczyły zwłaszcza późnych roczników. Tylko jedno zachorowanie wystąpiło przed 70. rokiem życia. Tym należy tłumaczyć bardzo wysoką śmiertelność, która wyniosła 50%. Zmarli wszyscy czterej mężczyźni w grupie wieku 70-79 oraz 3 spośród sześciu kobiet w grupie wieku powyżej 80. roku życia.

Większości z tych zgonów można by zapobiec, gdyby udało się przekonać społeczeństwo, że tężec mimo iż zdarza się rzadko, jest bardzo niebezpieczną chorobą, której można i należy zapobiegać przez powtarzanie szczepienia przypominającego co 10 lat.

Otrzymano: 12.03.2015

Zaakceptowano do publikacji: 20.03.2015

Adres do korespondencji:

Prof. dr hab. Andrzej Zieliński

Zakład Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia

Publicznego - PZH

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

Tel. 22 54 21 204