

Семинар 30.04.2026

# Специфическая профилактика столбняка.

Врач-эпидемиолог  
(заведующий отделением  
иммунопрофилактики)  
отдела эпидемиологии  
ГУ «Минский облЦГЭОЗ»  
Качкан М.В.

**Столбняк** - острое инфекционное заболевание, характеризующееся интоксикацией, преимущественным поражением нервной системы, развитием тонических и клонических судорог поперечно-полосатых мышц.

Возбудитель столбняка – *Clostridium tetani*, имеет вид палочки, строгий анаэроб, подвижен, существует в вегетативной и споровой формах.

Споровые формы крайне устойчивы к воздействию различных факторов, могут выживать в почве более 10 лет.

Вегетативная форма выделяет экзотоксин – сильнейший бактериальный яд.

Основной природный резервуар – почва, загрязненная фекалиями животных.

Механизм заражения – контактный.

Инкубационный период: 3 (1)-21 день (в среднем 7-14 дней) (чем меньше расстояние между местом повреждения и ЦНС, тем короче инкубационный период и тяжелее течение болезни).

Перенесенное заболевание не оставляет после себя иммунитета.

Распространен повсеместно (больше всего случаев заражения отмечается в жарких странах с плохой санитарно-гигиенической обстановкой; в странах с умеренным климатом пик заболеваемости приходится на весенне-осенний период (с конца апреля по октябрь), в жарких странах заболеваемость круглогодична).

## Заболеваемость столбняком:

в РБ по 2005 год включительно ежегодно регистрировались случаи заболевания столбняком; с 2006 по 2026: 2 случая в 2010 году; по 1 случаю в 2009, 2020, 2021 годах;

на территории Минской области заболеваемость отсутствует с 2004 года;

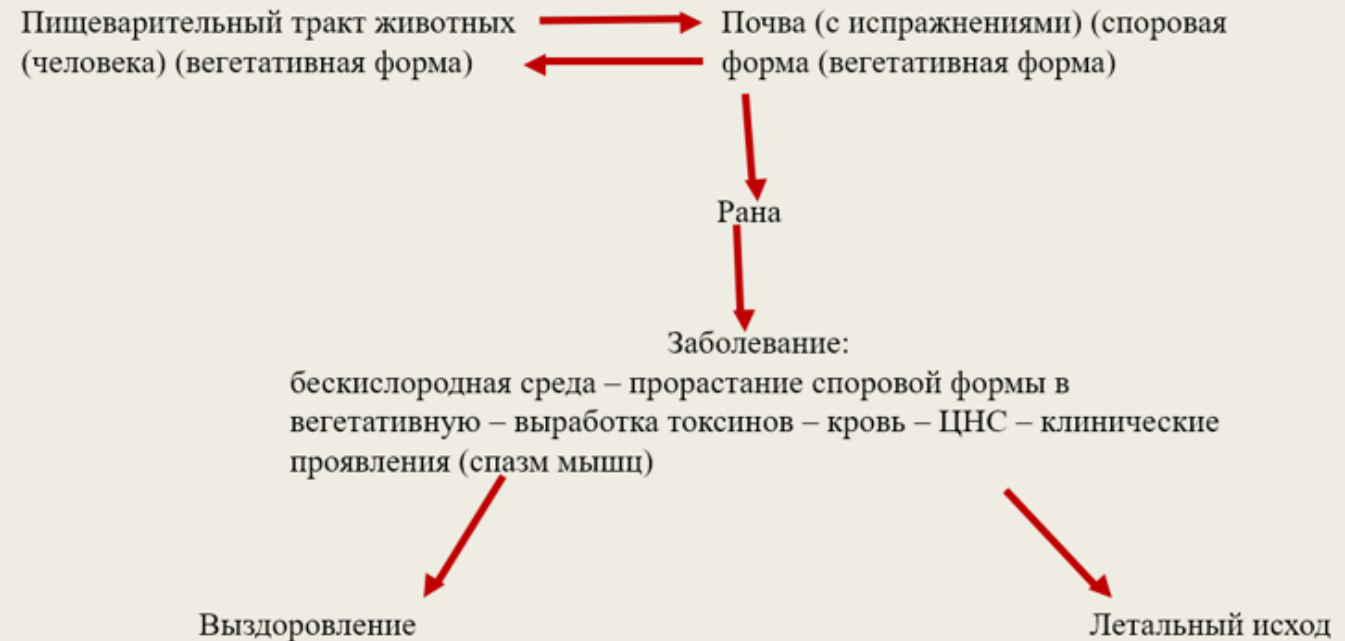
в мире (данные ВОЗ): 2023 год – 21830 случаев, в т.ч. РФ – 8, Польша – 5, Германия – 8, Турция – 10, Франция – 2, Грузия – 3, Греция – 2 и т.д.

Наибольший уровень заболеваемости: Южная Азия, Тропическая Африка, Юго-Восточная Азия

### Схема циркуляции возбудителя и развития заболевания столбняком

Вакцинация и уровень оказания медицинской помощи существенно снизили заболеваемость столбняком, но искоренить данное заболевание невозможно ввиду постоянного нахождения возбудителя во внешней среде

Смертность от столбняка в среднем составляет 40 % (среди не привитых может достигать до 90%).



## Профилактика столбняка:

специфическая



иммунизация



плановая

(Национальный календарь профилактических прививок)

2, 3, 4 месяца жизни

18 месяцев

6 лет

16 лет

затем каждые 10 лет до 66 лет

включительно

неспецифическая



профилактика травматизма

ранняя адекватная первичная хирургическая обработка ран или вторичная обработка гнойной раны (очага)

экстренная (перечень профилактических прививок по эпидемическим показаниям)



активная



пассивная

как можно раньше (в первые сутки) с момента возможного инфицирования (до 20 дня) не зависимо от возраста

## Специфическая профилактика столбняка

- Плановая:
- 2, 3, 4 месяца жизни – вакцины пятикомпонентные цельноклеточные (КДС+ВГВ+ХИБ, Эупента), при наличии противопоказаний – бесклеточная шестикомпонентная (Гексаксим, Инфанрикс Гекса), по индивидуальному календарю, в индивидуальном порядке: двухкомпонентная (анатоксин АДС), трехкомпонентные (АКДС, Инфанрикс), четырехкомпонентная (Тетраксим), в том числе платно;
  - 18 месяцев – вакцины трехкомпонентные (АКДС, при наличии противопоказаний к цельноклеточному компоненту – Инфанрикс); по индивидуальному календарю могут применяться двухкомпонентная (анатоксин АДС), четырех-, пяти-, шестикомпонентные вакцины, в том числе платно;
  - 6 лет – вакцина трехкомпонентная (Адасель), в индивидуальном порядке могут применяться двухкомпонентная (анатоксин АДС-М), трехкомпонентная (Инфанрикс, четырехкомпонентная (Тетраксим), в том числе платно;
  - 16 лет – двухкомпонентная вакцина на основе анатоксина (анатоксины АДС-М, АС), в индивидуальном порядке может применяться вакцина трехкомпонентная (Адасель) платно;
  - \* взрослые каждые 10 лет до 66 лет включительно – двухкомпонентная вакцина на основе анатоксина (анатоксины АДС-М, АС), в индивидуальном порядке может применяться вакцина трехкомпонентная (Адасель) платно

*Взрослые лица, не получавшие прививку последние 20 лет, прививают двукратно с интервалом 4-6 недель; не привитые - двукратно с интервалом 4-6 недель, третья прививка через 6-12 месяцев после второй*

\* Постановление МЗ РБ от 17.05.2018 № 42 «О профилактических прививках» (в редакции постановления № 3 от 13.01.2025)

18. Лица, не имеющие документально подтвержденных сведений о наличии профилактических прививок против столбняка в соответствии с возрастом (в том числе лица, у которых со времени последней профилактической прививки против столбняка прошло более 5 лет, дети, у которых наступил срок очередной профилактической прививки против столбняка) и (или) лабораторных результатов, подтверждающих наличие защитного титра (концентрации) противостолбнячных антител, обратившиеся за медицинской помощью в случаях:

травм с нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек;

обморожений и ожогов (термических, химических, радиационных) второй, третьей и четвертой степени;

абортов и родов вне организаций здравоохранения;

гангрены и некроза тканей любого типа;

укусов животными».

\* Приказ МЗ РБ от 17.12.2018 № 1341 (п. 10)

10.4. провести экстренную профилактику столбняка в порядке согласно требованиям нормативных правовых актов по профилактике данной инфекции;

\* Инструкции по применению иммунобиологических лекарственных препаратов

Экстренная:

Активная (введение ИЛП, способных вызвать выработку антител): анатоксины АС, АДС-М

Пассивная (введение готовых антител, сохраняются в организме до 4-х недель):  
противостолбнячная сыворотка (ПСС),  
противостолбнячный человеческий иммуноглобулин (ПСЧИ)

7 6 5 1 - 2 0 2 1

**СОГЛАСОВАНО**  
МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
Приказ Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
от « 16.03 2024 г. № 394  
ЖЛС № 2 от « 16.03 2024 г.

**ИНСТРУКЦИЯ**

для потребителя

по применению лекарственного препарата для медицинского применения,

**Сыворотка противостолбнячная лошадиная очищенная концентрированная  
(Сыворотка противостолбнячная)**

**Торговое наименование.** Сыворотка противостолбнячная лошадиная очищенная концентрированная (Сыворотка противостолбнячная).


**Группировочное наименование.** Антитоксин столбнячный.

Для экстренной специфической профилактики столбняка применяют:

- АС-анатоксин;
  - иммуноглобулин человека противостолбнячный (ИПСЧ);
- при отсутствии ИПСС – сыворотку противостолбнячную.

АС-анатоксин и ИПСЧ вводят в соответствии с инструкциями по применению этих препаратов.

Схема выбора профилактических средств для экстренной специфической профилактики столбняка представлена в таблице 1.

ИПСЧ ( гетерологичный препарат) – риск развития реакции немедленного и замедленного типов, а также сывороточной болезни  обязательно проведение пробы

**СХЕМА ВЫБОРА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ  
ЭКСТРЕННОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА**

Предшествующие прививки против столбняка препаратом, содержащим столбнячный анатоксин	Возрастная группа	Сроки, прошедшие после последней прививки	Применяемые препараты		
			АС <sup>1</sup> -анатоксин	ИПСЧ <sup>2</sup>	ПСС
1	2	3	4	5	6
Имеется документальное подтверждение о прививках					
Полный курс плановых прививок в соответствии с возрастом	Дети и подростки	Независимо от срока	Не вводят <sup>3</sup>	Не вводят	
Курс плановых прививок без последней возрастной ревакцинации	Дети и подростки	Независимо от срока	0,5 мл	Не вводят	
Полный курс иммунизации <sup>4</sup>	Взрослые	Не более 5 лет	Не вводят		
		Более 5 лет	0,5 мл	Не вводят	
Две прививки <sup>5</sup>	Все возрасты	Не более 5 лет	0,5 мл	Не вводят	
		Более 5 лет	1,0 мл	250 МЕ	3000 МЕ <sup>7</sup>
Одна прививка	Все возрасты	Не более 2 лет	0,5 мл	Не вводят <sup>6</sup>	
		Более 2 лет	1,0 мл	250 МЕ	3000 МЕ <sup>7</sup>
Непривитые	Дети до 6 мес	-	Не вводят	250 МЕ	3000 МЕ <sup>8</sup>
	Дети старше 6 мес до 14 лет	-	0,5 мл	250 МЕ	3000 МЕ <sup>8</sup>
	Остальные возрасты	-	1,0 мл	250 МЕ	3000 МЕ

Схема выбора вида профилактики столбняка, проводимой по эпидемическим показаниям, определяется в зависимости от прививочного анамнеза и характера раны

Нет документального подтверждения о прививках

6

**НД РБ**

**7651-2021**

**СОГЛАСОВАНО**  
МИНИСТЕРСТВОм ЗАДРАВООХРАНА  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
Приказ Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь

В анамнезе не было противопоказаний к прививкам	Дети до 6 мес	-	Не вводят	250 МЕ	3000 МЕ
	Дети с 6 мес, подростки, военнослужащие, лица, проходившие службу в ВС РФ	-	0,5 мл	Не вводят <sup>6</sup>	
Остальные контингенты	Все возрасты	-	1,0 мл	250 МЕ	3000 МЕ

**Примечание.** 1. Вместо 0,5 мл АС-анатоксина можно использовать АДС-М-анатоксин, если необходима вакцинация против дифтерии этим препаратом. Если локализация раны позволяет, АС-анатоксин предпочтительно вводить в область ее расположения путем подкожного обкалывания.

2. Применять один из указанных препаратов: ИПСЧ или ПСС, детям предпочтительно вводить ИПСЧ.

3. При «инфицированных» ранах вводят 0,5 мл АС-анатоксина, если после последней ревакцинации прошло 5 и более лет.

4. Полный курс иммунизации АС-анатоксином для взрослых состоит из двух прививок по 0,5 мл каждая с интервалом 30-40 дней и ревакцинации через 6-12 мес той же дозой. По сокращенной схеме полный курс иммунизации включает однократную вакцинацию АС-анатоксином в удвоенной дозе (1 мл) и ревакцинацию через 6 мес - 2 года дозой 0,5 мл АС-анатоксина.

5. Две прививки по обычной схеме иммунизации (для взрослых и детей) или одна прививка по сокращенной схеме иммунизации для взрослых.

6. При «инфицированных» ранах вводят ИПСЧ или ПСС.

7. Все лица, получившие активно-пассивную профилактику, для завершения курса иммунизации через 6 мес - 2 года должны быть ревакцинированы 0,5 мл АС-анатоксина или 0,5 мл АДС-М-анатоксина.

8. При проведении активно-пассивной профилактики детям вводят 0,5 мл АС-анатоксина (детям до 6-ти лет АС-анатоксин следует вводить внутримышечно). После нормализации посттравматического состояния дети должны быть привиты АКДС-вакциной или АДС-анатоксином.

Перед введением сыворотки противостолбнячной ставят внутрикожную пробу с сывороткой лошадиной очищенной разведенной 1:100. Для постановки пробы используют шприцы с ценой деления 0,1 мл и тонкими иглами. Разведенную сыворотку вводят внутрикожно в сгибательную поверхность предплечья в объеме 0,1 мл. Учет реакции проводят через 20 мин.

Пробу считают отрицательной, если диаметр отека или покраснения, появляющегося на месте введения, менее 1 см. Пробу считают положительной, если отек или покраснение достигает в диаметре 1 см и более.

При отрицательной внутрикожной пробе сыворотку противостолбнячную вводят подкожно в количестве 0,1 мл (используют стерильный шприц, вскрытую ампулу закрывают стерильной салфеткой). При отсутствии реакции через 30 мин вводят, используя стерильный шприц, всю назначенную дозу сыворотки подкожно (с профилактической целью), внутривенно или в спинномозговой канал (с лечебной целью).

При положительной внутрикожной пробе или возникновении анафилактической реакции на подкожную инъекцию 0,1 мл сыворотки противостолбнячной дальнейшее ее введение противопоказано. В данном случае показано введение ИЧПС.

Введение препарата регистрируют в установленной учетной форме с указанием даты прививки, дозы, предприятия-изготовителя препарата, номера серии, реакции на введение препарата.



Обязательно регистрация в медицинской документации пациента всех этапов постановки внутрикожной пробы с указанием даты и **времени**, дозы, результата наблюдения, а также наименования ИЛП, серии, срока годности, страны-производителя

\* Санитарные нормы и правила «Санитарно-эпидемиологические требования к проведению профилактических прививок» постановление МЗ РБ от 10.01.2025 № 1

10. Для проведения профилактических прививок используются ИЛП, разрешенные для медицинского применения на территории Республики Беларусь

\* Постановление МЗ РБ от 17.05.2018 № 42 «О профилактических прививках»

2.5. профилактические прививки осуществляются с учетом показаний и противопоказаний к их проведению, в соответствии с инструкцией по медицинскому применению (листком-вкладышем, общей характеристикой лекарственного препарата), прилагаемой к иммунобиологическому лекарственному препарату;

2.8. при проведении профилактических прививок используются вакцины, позволяющие обеспечить максимальную эффективность иммунизации.

Инструкция по тактике проведения профилактических прививок среди населения в Республике Беларусь приказ МЗ РБ от 27.02.2014 № 191

2. Для проведения профилактических прививок используются иммунобиологические лекарственные средства, разрешенные к применению в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

## Назначение и выполнение профилактических прививок:

\* Приказ МЗ РБ от 27.02.2014 № 191 Инструкция по тактике проведения профилактических прививок среди населения в Республике Беларусь

4. Необходимым условием проведения профилактической прививки пациенту является предварительное согласие пациента в возрасте 16 лет и старше, для лиц до 16 лет - родителей или опекунов. Согласие на проведение профилактической прививки дается устно, о чем делается медицинским работником **запись** в медицинском документе ....

\* Закон РБ «О здравоохранении» от 18.06.1993 № 2435-XII с последующими редакциями

### Статья 44. Согласие на оказание медицинской помощи

Необходимым условием оказания медицинской помощи пациенту является наличие предварительного информированного добровольного согласия совершеннолетнего пациента, если иное не предусмотрено настоящей статьей, или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, ознакомленных с целью медицинского вмешательства, прогнозируемыми результатами и возможными рисками.

Согласие на простое медицинское вмешательство дается устно пациентом или лицами, указанными в части второй статьи 18 настоящего Закона. **Отметка о согласии** на простое медицинское вмешательство делается медицинским работником в медицинских документах.

Несовершеннолетние в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет имеют право самостоятельно давать согласие на простое медицинское вмешательство.

\* Постановление МЗ РБ от 31.05.2011 № 49

### (приложение) ПЕРЕЧЕНЬ простых медицинских вмешательств:

358. Подкожное введение лекарственных средств и растворов.

359. Внутрикожное введение лекарственных средств.

365. Внутримышечное введение лекарственных средств.

**Вакцинация – простое медицинское вмешательство**

\* Приказ МЗ РБ от 27.02.2014 № 191 Инструкция по тактике проведения профилактических прививок среди населения в Республике Беларусь

5. Перед проведением профилактической прививки **врач должен разъяснить** необходимость вакцинации, а также информировать пациента (родителей или опекунов):

об инфекции, против которой проводится профилактическая прививка;

о названии вакцины;

о наличии противопоказаний, закономерностях и особенностях течения поствакцинального периода.

6. При **отказе** пациента от профилактической прививки ему в доступной форме медицинским работником должны быть разъяснены возможные последствия отказа от вакцинации. Отказ от профилактической прививки оформляется записью в медицинских документах по форме № 025/у-07 или форме № 112/у и подписывается пациентом (для несовершеннолетних лиц - родителями или опекуном) и медицинским работником. В случае отказа пациента (его законного представителя) от подписи данный факт удостоверяется медицинским работником в медицинских документах пациента.

\* Закон РБ «О здравоохранении» от 18.06.1993 № 2435-XII с последующими редакциями

**Отзыв согласия** на простое медицинское вмешательство осуществляется лицами, давшими его. Отметка об отзыве согласия на простое медицинское вмешательство делается медицинским работником в медицинских документах.

\* Постановление МЗ РБ от 17.05.2018 № 42 «О профилактических прививках»

2.4. при **отказе** пациента (в случаях, предусмотренных законодательством, – лица, указанного в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII «О здравоохранении») от проведения профилактической прививки лечащим врачом должны быть разъяснены в доступной форме **возможные последствия** отказа от профилактической прививки. Отказ от профилактической прививки оформляется **записью** в медицинских документах пациента и подписывается пациентом (лицом, указанным в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении») и лечащим врачом;

\* Приказ ГУЗО МОИК от 14.12.2018 № 400 «Об оптимизации работы с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок»

\* Постановление МЗ РБ от 17.05.2018 № 42 «О профилактических прививках»

2.6. перед проведением профилактической прививки врач-специалист проводит медицинский **осмотр** лица и фиксирует его результаты в медицинских документах;

2.7. медицинский работник организации здравоохранения, проводивший лицу профилактическую прививку, осуществляет наблюдение за ним в течение 30 минут после введения иммунобиологического лекарственного препарата;

\* СанНиП «Санитарно-эпидемиологические требования к проведению профилактических прививок»  
постановление МЗ РБ от 10.01.2025 № 1

14. ....Введение ИЛП осуществляется с соблюдением следующих требований:  
введение ИЛП только при наличии в медицинских документах **записи** врача-специалиста о его назначении;

13. Для своевременного выявления нежелательных реакций на ИЛП медицинский работник организации, проводивший профилактическую прививку, должен:  
предупредить пациента (родителей или усыновителей (удочерителей) несовершеннолетнего пациента, опекуна, попечителя, или руководителя организации, на попечении которой находится пациент, о необходимости пребывания привитого лица в организации в течение 30 минут после введения ИЛП;  
проводить медицинское наблюдение за пациентом.  
Медицинским работником (врачом-специалистом, фельдшером, помощником врача) осуществляется оценка и интерпретация нежелательных реакций (серьезных нежелательных реакций) в случае их возникновения на ИЛП в сроки, установленные инструкцией по медицинскому применению.

\* Постановление МЗ РБ от 17.05.2018 № 42 «О профилактических прививках»

2.3. ....Информация о проведении профилактической прививки вносится в медицинские документы пациента медицинским работником, непосредственно ее выполнившим;

*К медицинским документам пациента относятся: История развития ребенка, Медицинская карта амбулаторного больного, Карта профилактических прививок, Медицинская карта стационарного пациента, История развития новорожденного*

\* СанНиП «Санитарно-эпидемиологические требования к проведению профилактических прививок» постановление МЗ РБ от 10.01.2025 № 1

14....Сведения о проведенных профилактических прививках вносятся в следующие медицинские документы в соответствии с требованиями законодательства о защите персональных данных и о здравоохранении:

Журнал учета профилактических прививок;

Журнал учета и использования ИЛП;

форма № 074/у «Журнал регистрации амбулаторных пациентов» согласно приложению 5 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 декабря 2023 г. № 1915;

форма «Журнал регистрации лиц, обратившихся по поводу укуса (оцарапывания, ослюнения) животным», утвержденная приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 декабря 2018 г. № 1341.

**АИС «Отчет»-вакцинация** (Журнал вакцинации Журнал учета):

\* Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14.01.2025 № 20 «Об автоматизации сбора и консолидации информации о проведении иммунизации населения»

\* Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17.01.2025 № 46 «Об организации работы о проведении иммунизации населения в автоматизированной информационной системе «Отчет»

Диагноз Укушенная рана правой голени. Категория укуса 2.

Оказанная помощь вакцина (рабивакс) + СА

План обследования и лечения амбулаторное лечение

Рекомендации

1. Продолжить вакцинацию согласно выданному календарю.
2. Ежедневная обработка ссадины р-ром хлоргексидина до полного заживления.

Проведенное обследование о. хирурга

Согласно Инструкции по применению ИЛП: введение препарата регистрируют в установленных учетных формах с указанием номера серии, срока годности, предприятия-изготовителя, даты введения.

Врач-специалист (осмотр от 30.04.2026):

Назначено: вакцинация против бешенства вакциной Рабивакс, 0,5 мл, в/м  
Вакцинация против столбняка анатоксином столбнячным, 0,5 мл, п/к

Устное согласие на профилактические прививки (простое медицинское вмешательство) получено.  
О возможных последствиях поствакцинального периода пациент предупрежден

Подпись

Медицинская сестра (фельдшер, помощник врача):

30.04.2026 введено 0,5 мл вакцины Рабивакс, серия 5599, с.г. до 01.10.2026, РФ, в/м в левое плечо;  
0,5 мл анатоксина АС, серия П135, с.г. до 31.07.2026, РФ, п/к под левую лопатку  
Через 30 минут реакции на прививку нет

Подпись

\* СанНиП «Санитарно-эпидемиологические требования к проведению профилактических прививок»  
постановление МЗ РБ от 10.01.2025 № 1

15. При проведении профилактических прививок по месту учебы, работы или в иных организациях всех форм собственности, сведения должны быть переданы медицинским работником, проводившим профилактическую прививку, в течение 7 календарных дней в амбулаторно-поликлиническую организацию по месту жительства (пребывания) пациента.

\* Решение коллегии главного управления по здравоохранению Минского облисполкома от 17.11.2023 № 14.2 «О состоянии работы по иммунопрофилактике населению Минской области»

п. 3 Главным врачам организаций здравоохранения Минской области:

пп.3.3. обеспечить:

3.3.10. назначение приказом ответственных специалистов за проведение экстренной профилактики столбняка (врачи-хирурги, врачи-травматологи) и их дублеров (копии приказа предоставить в адрес главного управления по здравоохранению Минского облисполкома по СМДО и по электронной почте [immunolog@modkb.by](mailto:immunolog@modkb.by));

срок – до 06.12.2023;

3.4. рассмотреть вопрос о назначении стимулирующих доплат ответственным специалистам за оказание антирабической помощи и экстренной профилактики столбняка;

срок – до 01.01.2024.

Спасибо за внимание!