

هر آنچه در مورد کزاز باید بدانیم

علائم بالینی

کزاز یک بیماری نورولوژیک است که با افزایش کشش و اسپاسم ماهیچه‌ها مشخص می‌شود. این بیماری در مرحله اول با انقباض دردناک عضلات جونده و گردن و سپس با انقباض عضلات شکم تظاهر می‌کند. سپس انقباض جنرالیزه که در بیشتر موارد ناشی از تحریکات اعصاب حسی است نیز ایجاد می‌شود. فک افتاده و حالت انقباضی خاص چهره معروف به خنده تمسخر آمیز (Risus Sardonius یا شیطانی) از نشانه‌های بالینی خاص این بیماری در بالغین است.

انقباضات گاهی منجر به آسیب‌های جدی مانند شکستگی دنده‌ها و مهره‌ها یا خفگی شده و ممکن است با محرک‌هایی چون نسیم، حرکت ناگهانی، صدا و نور بروز نماید. دوره‌ی کمون بین ۳ تا ۲۱ روز است؛ ولی برحسب شرایط خاص، وسعت و محل زخم ممکن است از یک تا چندین ماه متغیر باشد. به طور متوسط دوره کمون ۱۰ روز است.

عامل بیماری کلستریدیوم تتانی، یک باکتری گرم منفی است. اسپور آن در برابر جوشاندن مقاوم است؛ ولی با اتوکلاو از بین می‌رود. این باکتری در طبیعت، خاک و در راه‌های گوارش حیوانات مختلف زندگی می‌کند. نوزادان متولد شده از مادران دارای مصونیت فعال، در برابر کزاز نوزادی مصونیت پاسیو دارند.

تشخیص کزاز نوزادی

تشخیص کزاز نوزادی بالینی است و به تایید آزمایشگاهی نیاز ندارد. غلظت سرمی آنتی‌توکسین بیشتر یا مساوی 0.01 unit/ml به عنوان محافظتی در نظر گرفته می‌شود و در صورتی که غلظت سرمی آنتی‌توکسین بیشتر یا مساوی 0.01 unit/ml باشد تشخیص کزاز نوزادی غیرمحمول است.

تعاریف

مورد مشکوک

- هر مورد مرگ نوزاد در سن ۳ تا ۲۸ روزگی که علت مرگ مشخص نباشد.
- هر نوزادی که طبق گزارش به علت کزاز نوزادی فوت نموده و مورد بررسی قرار نگرفته است.

مورد قطعی

- نوزادی که دو روز اول زندگی به طور طبیعی قادر به مکیدن پستان و گریستن بوده و سالم باشد و بیماری از روزهای سوم تا بیست و هشتم با عدم توانایی در مکیدن شیر شروع شده و به دنبال آن دچار سفتی و اسپاسم عضلات و نهایتاً تشنج ظاهر می‌شود.

کزاز نوزادی که توسط پزشک گزارش شود، به عنوان مورد قطعی تلقی می‌شود. همچنین لازم است افراد بررسی کننده گزارش های بیمارستانی، کزاز نوزادی را در طی مرور گزارش های سالانه بیمارستان کنترل نمایند.



تشخیص کزاز بالغین

تعریف عامیانه: هر نوع زخم در هر جای بدن یا عفونت گوش که به دنبال آن باز کردن دهان دشوار بوده یا با سفتی گردن یا بدن توأم است.

تعریف استاندارد:

- اشکال در باز کردن دهان یا بلع، سفتی دردناک گردن، سفتی عضلات شکم و سایر عضلات به شرط هوشیاری کامل.
- وجود یک زخم عفونی یا سابقه جراحی در چند هفته گذشته.
- در موارد شدید چهره بیمار به نظر متبسم، با ابروان بالاآمده، پشت و گردن قوس دار، بازوهای خمیده محکم جمع شده روی سینه و پاهای کشیده.
- بروز تشنج در بیمار با تحریکات نور، صدا، تماس و سایر محرک‌ها. بیمار ممکن است تب دار باشد. هوشیاری مختل نمی‌شود. رفلکس‌های تاندنی عمقی ممکن است افزایش یابد.

ب- پیشگیری

- شناسایی زنان باردار از نظر سابقه واکسیناسیون کزاز کامل یا ناقص .
- بررسی وضعیت ایمنسازی مادران باردار و کامل کردن آن.
- توصیه‌ها و پیگیری در خصوص چگونگی انجام زایمان تمیز.
- توصیه‌ها و پیگیری جهت انجام ختنه بهداشتی نوزادان پسر.
- برخورد مناسب با زخم .
- مردم را باید به لزوم واکسیناسیون کامل، خطر زخم‌های سطحی و بسته و نیاز به پیشگیری اکتیو و یا پاسیو بعد از جراحی، آشنا نمود.
- مصونیت استوار بر علیه کزاز با تزریق توکسوئید کزاز به دست می‌آید. واکسن کزاز سه گانه برای کودکان کوچکتر از ۷ سال و واکسن کزاز دو گانه برای افراد مسن تر تزریق می‌شود. گرچه مصرف توکسوئید (واکسن) بدون در نظر گرفتن سن توصیه شده است، ولی استفاده از آن برای خانم‌های باردار، کارگران در معرض تماس با خاک و فاضلاب یا حیوانات، ارتشیان، پلیس و سایر کسانی که در معرض آسیب‌های ضربه‌ای هستند مورد تاکید می‌باشد. مصونیت فعال ایجاد شده با واکسن را باید با تکرار آن هر ۱۰ سال یک بار حفظ نمود. تزریق واکسن باید در افراد با نقص ایمنی و مبتلایان به ایدز نیز مانند افراد عادی انجام شود.
- در صورتی که زنان باردار قبلاً بر علیه کزاز طبق برنامه ایمن سازی زنان در سنین باروری، واکسینه شده‌اند، نیاز به انجام واکسیناسیون در این بارداری نیست. ولی اگر یکی از نوبت‌های واکسیناسیون وی در دوران بارداری باشد، می‌توان نسبت به واکسیناسیون زن باردار اقدام نمود.
- اگر سابقه دریافت واکسن کزاز در زنان باردار منفی یا ناقص است، لازم است دو نوبت واکسن دریافت نماید. نوبت دوم واکسن باید حداقل ۱۵ روز با زمان زایمان فاصله داشته باشد. به محض تشکیل پرونده و اطمینان از ناقص بودن واکسیناسیون جمعیت تحت پوشش، باید نسبت به واکسیناسیون اقدام نمود.
- افرادی که سابقه واکسیناسیون ناقص دارند باید واکسیناسیون آنها با توجه به سابقه قبلی و مطابق برنامه ایمن سازی زنان ۴۹- ۱۵ سال تکمیل شود.
- جدول ایمن سازی چهار نوبتی ایمن سازی به عنوان ایمن سازی کزاز در زنان مورد موافقت قرار گرفته است. منظور از واکسیناسیون کامل کزاز، واکسیناسیون در ۴ نوبت است.

- زنان سنین باروری دارای سابقه واکسیناسیون باید با احتساب واکسن‌های قبلی طبق این جدول واکسیناسیون را ادامه دهند.
- برای حفظ ایمنی کافی پس از پنج نوبت، واکسن دوگانه بزرگسالان باید هر ده سال یک‌بار تکرار شود.

برخورد با زخم

- شستشوی زخم با نرمال سالین.
- پاک کردن زخم از آلودگی و نسوج مرده.
- عدم بخیه در زخم‌های آلوده و مشکوک.
- استفاده صحیح از آنتی‌بیوتیک.

جداسازی

این بیماری نیاز به جداسازی ندارد.