



BŁONICA

Błonica, określana również jako dyfteryt, krup lub dławiec, jest ostro i ciężko przebiegającą chorobą zakaźną. Błonica wywoływana jest przez bakterie maczugowca błonicy (*Corynebacterium diphtheriae*) wytwarzające silną toksynę (toksyna błonicza). Okres wylegania choroby może wynosić od 1 do 7 (10) dni, ale najczęściej jest to okres od 2 do 5 dni.



Objawy

Objawy towarzyszące chorobie są zależne od produkowanej przez te bakterie toksyny, która wywołuje zmiany w sercu, układzie nerwowym oraz układzie oddechowym (zmiany martwicze w gardle, krtani, nosie, na migdałkach podniebiennych). Podstawową postacią jest błonica górnych dróg oddechowych – gardła i krtani.

Choroba rozpoczyna się gorączką, bólem gardła, trudnościami w połykaniu oraz powiększeniem węzłów chłonnych i powstawaniem silnie przylegających, szarych, półprzezroczystych lub czarnych zmian martwiczych na migdałkach i błonie śluzowej gardła. Zmiany martwicze przy próbie oderwania krwawią.

Obszar objęty zakażeniem może obejmować także krtani i tchawicę (tzw. krup). Toksyna błonicza może powodować zaburzenia pracy serca (np. blok serca), a późnymi objawami działania toksyny na układ nerwowy są objawy porażenne np. podniebienia czy mięśni gałkoruchowych.

Zgony w przebiegu błonicy są powodowane głównie niewydolnością oddechową lub krążenia.

Drogi zakażenia

Do zakażenia maczugowcami błonicy dochodzi drogą kropelkową lub przez bezpośredni kontakt z wydzielinami osoby chorej lub nosiciela oraz poprzez przedmioty z ich otoczenia. Głównym

źródłem zakażenia jest człowiek. Do zakażenia bakteriami wywołującymi błonicę może dojść także poprzez kontakt z zakażonymi zwierzętami, tj. kotami, psami i końmi.

Jedynym skutecznym sposobem zabezpieczenia się przed zachorowaniem na błonicę jest podanie szczepionki przeciwko tej chorobie.

W Polsce obowiązkiem szczepień przeciwko błonicy objęte są dzieci i młodzież w wieku 1-19 r.ż. Zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych każde dziecko powinno zostać zaszczepione 4 dawkami szczepionki w 2, 3-4, 5 i 16-18 miesiącu życia (szczepienie podstawowe) oraz dawkami przypominającymi w 6, 14 i 19 r.ż. Wykonanie pełnego cyklu szczepień zapewnia wysoką ochronę przed zachorowaniem.

Osobom dorosłym zaleca się wykonywanie co 10 lat szczepienia przeciw błonicy pojedynczą dawką przypominającą w połączeniu ze szczepieniem przeciwko tężcowi i krztuścowi.

Powszechne szczepienia przeciw błonicy są wciąż konieczne, aby utrzymać wysoki poziom przeciwciał zarówno u pojedynczych osób, jak

i w całej populacji, gdyż choroba ta wciąż występuje endemicznie w wielu krajach Azji, Afryki i Ameryki Południowej, skąd może zostać zawleczona do Polski i innych krajów Europy.

Osoby dorosłe podróżujące do krajów występowania błonicy powinny rozważyć uzupełnienie szczepień przed wyjazdem za granicę. W tym celu należy skontaktować się z lekarzem medycyny podróży lub lekarzem medycyny tropikalnej. Wizyta u tego specjalisty powinna odbyć się nie później niż 6-8 tyg. przed planowaną podróżą, co pozwoli na przyjęcie zalecanej przez lekarza profilaktyki.

Sytuacja epidemiologiczna błonicy na terenie Europy

Sytuacja epidemiologiczna błonicy na terenie Europy jest stabilna, przede wszystkim dzięki wysokiemu poziomowi zaszczepienia przeciwko tej chorobie populacji krajów UE. Obecnie przypadki błonicy w Europie występują sporadycznie i związane są głównie z zawleczeniami z krajów endemicznych.



Informacja opracowana przez Główny Inspektorat Sanitarny