

616.988.21—084.47

SKÚSENOSTI S OČKOVANÍM PROTI BESNOTE

Kpt. MUDr. Július BOGNÁR, útvár - PS Znojmo (náčelník pplk. MUDr. Jaromír Tkadleček)

Úvod

Pri zdravotníckom zabezpečení jednotiek Pohraničnej stráže sa často stretávame s problematikou očkovania proti besnote. Do úvahy prichádzajú vojaci pokúšaní najčastejšie služobnými psami, alebo pohraničníci-psovodi očkovaní preventívne. V tomto zdení chceme opísať skúsenosti s očkovaním proti besnote v r. 1967 a prvom štvrtroku 1968 na brigádnej ošetrovni.

Popis súboru a metodika

Vo vyššie uvedenom období sme na brigádnej ošetrovni očkovali 67 vojakov v základnej službe. 48 bolo očkovaných preventívne, pri výskyte besnoty u divoko žijúcich zvierat v okolí jednotiek, 19 po pokúšaní služobným psom. Žiadny vojak zo súboru nebol predtým očkovaný proti besnote. Zdravotný stav očkovaných v čase očkovania bol dobrý. Priemerný vek 20 rokov. Očkovanie sme robili Hemptovou vakcínou, čo je 10% emulzia čiastočne čisteného mozgového tkaniva ovčieho, obsahujúceho inaktivovaný vírus fix. Aplikovali sme ho hlboko podkožne v okolí pupku.

Preventívne očkovaní dostali po 3 × 5 ml vakcíny v 24 hodinových intervaloch a za 6 týždňov po poslednej dávke štvrtú dávku (booster). Vojaci pokúšaní boli očkovaní podľa indikačnej tabuľky chorobopisu pripojeného ku každému baleniu Hemptovej vakcíny. Počet dávok vakcíny sa pohyboval medzi 2—5 × 5 ml.

Lokalizácia pokúsania:

- 13 na rukách a predlaktiach
- 2 na trupe
- 2 na dolných končatinách
- 2 na obličaji v okolí úst.

Väčšina rán bola povrchová, málo krvácajúca.

Ošetrovanie rán spočívalo v dôkladnom omytí peroxidom vodíka, potrení Ajatinom a zasypaní Framykoinom. Po dobu očkovania boli vojaci hospitalizovaní na brigádnej ošetrovni.

Psi, ktorí spôsobili poranenie, boli pravidelne očkovaní proti besnote a v čase po poranení vojakov pozorovaní na veterinárnej ošetrovni útvaru. Boli označení ako zdraví (3).

V práci sme sa zamerali na tieto otázky:

1. Výskyt vedľajších príhod po vakcinácii.
2. Počet dávok a porovnanie starej a novej indikačnej tabuľky — v diskusií.
3. Hojenie rán po lokálnom ošetrovaní nami prevedenom.

Výsledky

V priebehu hospitalizácie sme všetkých očkovaných kontrolovali po každej injekcii a pred

každou ďalšou sme sa pýtali na priebeh uplynulých 24 hodín. Po prepustení z ošetrovni sme mesiac sledovali očkovaných po týždni, potom pol roka každý mesiac. Nezistili sme žiadne miestne ani celkové vedľajšie príznaky (začervenanie, vyrážka v mieste vpichu, bolesti hlavy, malátnosť, nechúť k jedlu). Hlavne sme nezistili žiadne neurologické komplikácie.

V hojení rán sme nezaznamenali žiadne komplikácie a všetky rany sa zhojili do 7 dní po prepustení z ošetrovni. V jednom prípade po pokúšaní na obličaji sa v jazve objavila keloidna reakcia, v jednom prípade bolo liečenie dlhšie, pretože u postihnutého šlo o neuplnú amputáciu distálneho článku malíka ľavej ruky.

Diskusia

Na porovnanie sme mali k dispozícii hlavne prácu Winklerovej (10), ktorá popisuje skúsenosti s vakcináciou 55 600 pacientov za dobu 10 rokov. Zápal a začervenanie v mieste vpichu zistila v 0,65 %, bolesti hlavy v 0,58 %. Neurologické komplikácie sa objavili v jej súbore u 9 pacientov z 51 600 očkovaných Hemptovou vakcínou. (4000 pacientov očkovala vakcínou typu Semple — bez komplikácií). V 5 prípadoch išlo o encefalomyelitis, v 2 o myelitis, v 1 o meningitis, encefalitis a polyneuritis. Neurologické komplikácie v shode s inými autormi vysvetľuje ako prejav alergie na mozgové tkanivo obsiahnuté vo vakcíne. Spolurozhodujúcim činiteľom je prítomnosť alergickej diatézy v anamnéze a ich vek (6, 10). Najdôležitejším činiteľom je druh vakcíny. Vakcíny z kačacích zárodkov, prípadne tkanivových kultúr sú podstatne menej nebezpečné. Naše výsledky je možno vysvetliť jednak malým súborom, vekom očkovaných, neprítomnosťou alergickej diatézy v osobnej a rodinnej anamnéze. Hlavne však i tým, že sme použili pomerne málo dávok u jedného človeka podľa skrátenej schémy očkovania.

Indikačná tabuľka, podľa ktorej sme očkovali, sa u nás používala už od roku 1933 (4) a z hľadiska posledných znalostí a odporúčaní komisie odborníkov Svetovej zdravotníckej organizácie bola zastaralá. Podľa nej bolo treba očkovať i ľudí nepokúšaných, napríklad len posilovaných zdravým zvieratom. Tým sa zvyšovalo nebezpečenstvo postvakcinačných komplikácií.

Dňa 20. 4. 1968 bola hlavným hygienikom ČSSR schválená nová indikačná tabuľka ako súčasť príbalového letáka k Hemptovej vakcíne. Táto tabuľka umožňuje lekárovi väčšiu samostatnosť v rozhodovaní, ale zároveň predpokladá veľmi zodpovedný prístup k očkovaniu a aktívnu spoluprácu s veterinárnym lekárom. Podľa nej treba podozrelé zviera sledovať 10 dní, a keď za

túto dobu neochorie, je považované za zdravé (7, 9). V praxi je správne pristúpiť k očkovaniu okamžite pri najmenšom podozrení z nebezpečia. V prípade, že poranenie spôsobilo zviera divoko žijúce, najmä pri lokalizácii rany na obličaji, na krku alebo na hlave, je správne aplikovať i antirabické sérum v dávke 40 UI/kg váhy i. m. a po ňom za 24 hodín prvú dávku vakcíny. Ostražitosť musí vyvolať údaj o neprovokovanom spontánnom útoku divoko žijúceho zvieraťa (1, 2).

Podľa odporúčenia komisie odborníkov Svetovej zdravotníckej organizácie z roku 1959 sa má rana lokálne ošetriť omytím roztokom mydla, alebo iného detergentného prostriedku, po vymytí, pokiaľ to dovoľuje lokalizácia rany, ošetriť koncentrovanou kyselinou dusičnou. Po ošetrení rany nešitiť, pretože jej uzavretie podporuje rozvoj infekcie (4, 5).

Pri našom spôsobe lokálneho ošetrenia rán pacientov pokúšaných zdravým zvieraťom bolo hojenie rán uspokojivé.

Záver

1. Pri každom pokúšaní zvieraťom pamätať na možné následky poranenia i očkovania.
2. Čo najskôr lokálne ošetriť ranu a v prípade najmenšieho podozrenia o zdravotnom stave zvieraťa, ktoré pohrýzlo, prikrčiť k ochrannému očkovaniu. V takomto prípade neplatia kontraindikácie očkovania.
3. Úzko spolupracovať s veterinárnou službou pri zisťovaní zdravotného stavu zvieraťa a epizootickej situácie v danom kraji.

4. U exponovaných ľudí (psovodi a pod.) usku-
točňovať pravidelné školenie o zásadách
prvej pomoci pri pokúšaní zvieraťom.

Súhrn

Popísané skúsenosti s očkovaním proti besnote 48 nepokúšaných a 19 pokúšaných vojakov v základnej službe u útvaru Pohraničnej stráže. Používala sa Hemptova vakcína, po ktorej neboli pozorované žiadne vedľajšie príznaky. Stručný rozbor novej indikačnej tabuľky pre očkovanie, zdôraznená veľká zodpovednosť ošetrojúceho lekára. Popísaný vlastný spôsob lokálneho ošetrenia rán.

Literatúra

1. Anderson, J. A., Daly, F. T., Kidd, J. C.: Human rabies after antiserum and vaccine postexposure treatment. *Ann. intern. med.* 64, 1966, 6:1297—1302. Cit. dle Ref. výběr z inf. ch., 8, 1967, 1.
2. Bárdoš a spol.: Smrtný prípad bestnoty po pohryzaní líškou. *Brat. lek. listy*, 38, 1958, 5:298.
3. Bielik, J.: Osobné zdedenie.
4. Burešová-Šulcová, A.: K současné problematice vztekliny v Československu. *Čas. Lék. čes.*, 106, 1967, 5: 128—140.
5. Dean, D. J., Baer, G., Thompson, W. R.: *Bull. Wld. Hlth. Org.*, 28, 1964, 4:477—486, Cit. dle Ref. výběr z inf. ch., 5, 1964, 3.
6. Kollmannsberger, A.: Neurologische komplikationen nach Tollwutschutzimpfung. *Munch. med. Wochenschr.*, 108, 1966, 5:259—262.
7. Raška, K.: *Epidemiologie*, SZdN, Praha 1954.
8. Šťastný, F., Brázdová, R.: Někteří aktuální sdělení k otázkám epizootologie a imunoprophylaxe vztekliny. *Prakt. lék.*, 43, 1963, 3, 89.
9. Vaughan, J. B., Gerhardtová, P., Newell, K. W.: Excretion of street rabies virus in the saliva of dogs. *J. Amer. Med. Ass.* 193, 1965, 5:363—368.
10. Winkler, Ch.: Neurologische komplikationen nach Tollwutschutzimpfungen mit Hemptvaccine. *Deutsch. ges. Wes.*, 19, 1964, 20:921—926.