proLékaře.cz | 17.11.2026

kace s dosažením sérových koncentrací 2–4 mmol/l. Sekundárně navozená hypokalcemie se upravuje do dvou až tří dnů od ukončení terapie magneziem. Nevýhodou je nevhodnost podávání při renální insuficienci, která je však častou komplikací tetanu [1,8,9].

Mimo terapii křečí má magnezium také významný potenciál v působení na autonomní deregulaci. Dále jsou k dispozici betablokátory (např. labetalol), clonidin či morfin, jehož podávání nejen působí sedativně, ale i snižuje střední arteriální tlak, srdeční frekvenci a systémovou vaskulární rezistenci bez ovlivnění srdečního výdeje [1,4,10].

Důležitou součástí komplexní terapie tetanu je podpůrná léčba, která zahrnuje jak UPV, terapii sekundárních infekcí, komplikací a dostatečnou nutriční podporu, tak i snahu eliminovat podněty zvyšující pohotovost ke křečím (dříve doporučovaná izolace pacienta v zatemněné tiché místnosti je dnes již nahrazována důkladnou analgosedací). Při UPV je pak vhodnější zajištění dýchacích cest prostřednictvím tracheostomické kanyly pro menší stimulaci vedoucí k vyvolávání svalových kontrakcí.

Závěr

Tetanus je v prvé řadě preventabilní onemocnění. Již od 20. let 20. století je dostupná vakcinace – tetanický anatoxin. Pravidelné očkování proti tetanu je v České republice zahrnuto do očkovacího kalendáře již od devátého týdne života, kdy je součástí hexavakcíny. K dosažení účinné imunizace je však nutné pravidelné přeočkování, které je potřeba v dospělém věku absolvovat v 10- až 15letých intervalech. V dospělosti je toto očkování sice plně hrazené ze zdravotního pojištění, je ale pouze doporučené, nikoliv povinné (pacient je povinen si termín přeočkování hlídat sám). Navíc funkce očkovacích kalendářů je v dospělosti opomíjena. Dřívější zápisy do občanského průkazu jsou již také minulostí. S velkou pravděpodobností se tedy v budoucnu budeme setkávat se stále větším počtem jedinců s neúčinnou vakcinací a na možnost klinických projevů tetanu budeme muset pomýšlet zřejmě častěji.

Literatura

1. Bhatia R, Prabhakar S, Grover VK. Tetanus. Neurol India 2002; 50(4): 398–407.
2. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R (eds). Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. 7th ed. New York: Churchill Livingstone 2009: 3091–3096.
3. Beneš J. Infekční lékařství. 1st ed. Praha: Galén 2009: 275–276.
4. Srigley JA, Haider S, Johnstone J. A lethal case of generalized tetanus. CMAJ 2011; 183(9): 1045–1048.
5. Aydin-Teke T, Bayhan GI, Afsarlar CE, Oz FN, Akansel AR, Tanir G. A report of two pediatric tetanus cases. Turk J Pediatr 2011; 53(4): 437–440.
6. Apte NM, Karnad DR. Short report: the spatula test: a simple bedside test to diagnose tetanus. Am J Trop Med Hyg 1995; 53(4): 386–387.
7. Ahmadsyah I, Salim A. Treatment of tetanus: an open study to compare the efficacy of prokaine penicilin and metronidazole. Br Med J 1985; 291(6496): 648–650.
8. Attygalle D, Rodrigo N. Magnesium as first line therapy in the management of tetanus: a propective study of 40 patients. Anaesthesia 2002; 57(8): 811–817.
9. Ali G, Kamal M, Khan AN. Comparision of the efficacy of magnesium sulphate and diazepam in the control of tetanus spasm. JPMI 2011; 25(2): 106–110.
10. Reddy VG. Pharmacotherapy of tetanus – a review. Middle East J Anesthesiol 2002; 16(4): 419–442.

Sekce pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy při ČNS
Společnost pro studium a léčbu bolesti
www.ta-service.cz/bolest2013

pořádají

VII. sympozium o léčbě bolesti
s mezinárodní účastí



10. - 11. května 2013
Kongresové centrum hotelu Voroněž I v Brně

Hlavní témata
1. Chronická migréna
2. Centrální neuropatická bolest (bolest po poranění míchy, po cévních mozkových příhodách)
3. Periferní neuropatická bolest
4. Chronická poúrazová bolest
5. Chronická pooperační bolest
6. Kazuistiky a originální sdělení
7. Varia

SSLB SPOLEČNOST PRO STUDIUM A LÉČBU BOLESTI ČLS JEP

Registrační on-line formulář k aktivní i pasivní účasti včetně informací o platbách a ubytování naleznete na webových stránkách www.ta-service.cz/bolest2013.

Organizační sekretariát
TA-SERVICE s.r.o., Hlinky 48, 603 00 Brno
Tel./fax +420 543 211 134
Kontakt: Ing. Hana Bezděková, Mgr. Ivana Tarabová
Email: bezdekova@ta-service.cz, conference@ta-service.cz