

ПОЛИОМИЕЛИТ



Полиомиелит (детский церебральный паралич)-острое инфекционное заболевание, вызываемое полиовирусами.

- Пути передачи:
- -воздушно-капельным;
- -фекально-оральным



Полиовирус проникает в организм человека через ротовую полость с загрязненных рук.



Стадии развития болезни:

- инкубационный период (скрытое течение болезни) — длится от 3 до 35 дней, чаще 7–12 дней;
- стадия клинических проявлений — длится 2–6 недель;
- восстановительный период — в зависимости от степени поражения нервной системы может длиться от одного месяца до нескольких лет.

По локализации полиомиелит бывает:

- спинальным — поражается спинной мозг;
- бульбарным — поражаются ядра черепных нервов;
- понтинным — поражается ствол спинного мозга.

Возможны следующие синдромы:

- *синдром интоксикации*: лихорадка, потеря аппетита, слабость;
- *менингеальный синдром*: головная боль, светобоязнь;
- *гастроинтестинальный синдром*: расстройство стула (диарея или запор), тошнота, рвота;
- *синдром неврологических нарушений*: параличи конечностей и парезы — частичные параличи.

К первым признакам болезни относят головную боль, лихорадку, усталость, боль в животе, тошноту, слабость мышц шеи, боли в руках и ногах.

Классическим и самым тяжёлым симптомом полиомиелита является периферический паралич — вялый паралич конечностей. В отличие от центрального паралича, при котором наблюдается сильное напряжение мышц, для периферического паралича характерно:

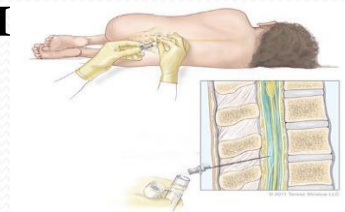
- отсутствие сгибательных и разгибательных рефлексов;
- слабость мышц с их последующей атрофией .

Диагностика полиомиелита

- Заподозрить полиомиелит можно при характерной клинической картине (наличии парезов и параличей), остром начале болезни с подъёмом температуры и особенном эпидемиологическом анамнезе:
- контакт с больным полиомиелитом, в редких случаях — с вакцинированным живой вакциной (в течение 60 дней);
- отсутствие прививок у пациента;
- выезд в страны с зарегистрированными случаями полиомиелита.
- Оценка прививочного анамнеза — важный этап в постановке диагноза. Врач должен уточнить, вакцинировался ли пациент, насколько своевременно и полно он это сделал, была ли вакцина живой или инактивированной. Для подтверждения диагноза проводится лабораторная диагностика.

Лабораторная диагностика

- клинический анализ крови: редко наблюдается увеличение лейкоцитов в крови за счёт лимфоцитов, скорость оседания эритроцитов (СОЭ) повышена или в норме;
- люмбальная (спинномозговая) пункция с исследованием спинномозговой жидкости: характерно повышенное внутричерепное давление и увеличение лимфоцитов в ликворе;
- исследование мазка из носоглотки и спинномозговой жидкости методом ПЦР (полимеразной цепной реакции);
- исследование крови с помощью реакции нейтрализации или реакции связывания комплемента: позволяет выяснить, есть ли в организме антитела, нейтрализующие вирус. Исследование проводится дважды с интервалом в 14–21 день, оценивается нарастание антител IgG.



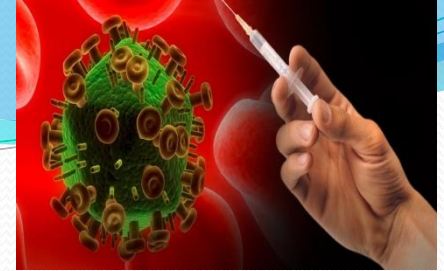
Профилактика полиомиелита

- Основным способом профилактики полиомиелита — это **вакцинация**. Она позволяет сформировать иммунитет к полиовирусу.
- Вакцина против полиомиелита входит в состав комплексных импортных вакцин, которые включают вакцину против **дифтерии, столбняка, гепатита В, гемофильной инфекции или коклюша**. Также её можно сочетать с вакциной против **гриппа** и пневмококковой инфекции. Эти комбинированные вакцины позволяют сократить число реакций на вакцинацию.

Вакцинация

Название вакцины	Коклюш	Дифтерия	Столбняк	Гепатит В	Полиомиелит	Гемофильная инфекция
тетраксим	V	V	V		V (инактивированная)	
пентаксин	V	V	V		V (инактивированная)	V
Инфанрикс Гекса	V	V	V	V	V (инактивированная)	V
полимелекс					V (инактивированная)	
полиорикс					V (инактивированная)	
бивак					V (живая)	

Вакцинация



- Согласно национальному календарю профилактических прививок, вакцинация показана детям, начиная с 3-х месяцев. Первый курс прививок проводят детям до года. Он состоит из трёх вакцин, которые нужно вводить с интервалом в 45 дней. Спустя год после последней вакцинации вводят остальные вакцины.
- Специфическая профилактика включает инактивированную и поливалентную (приготовленную из двух типов вируса) оральную живую вакцину. Первые две дозы вакцины должны быть инактивированными. Их вводят детям 3–4,5 и 6 месяцев. Повторная вакцинация показана в 18, 20 месяцев и 14 лет.
- Инактивированная полиовакцина стимулирует лишь очень низкий уровень иммунитета против полиовируса в кишечнике. Она защищает привитого от развития полиомиелита, но в отличие от оральной живой вакцины не способна предотвратить распространение дикого полиовируса.
- Живая вакцина противопоказана при беременности, остром заболевании и первичном иммунодефиците. В этих случаях вводят инактивированную моновакцину или комплексные вакцины (Пентаксим, Тетраксим, Инфанрикс Гекса).

Спасибо за внимание!

