

Всемирный день борьбы с полиомиелитом



Какие симптомы у полиомиелита?

Полиомиелит без поражения центральной нервной системы протекает в двух формах, которые при этом являются наиболее опасными в эпидемиологическом плане:

- инанаррантная(в виде вирусоносительства);

- абортивная – болезнь протекает по типу неспецифического заболевания с лихорадкой и дисфункцией кишечника с благоприятным исходом.

Течение полиомиелита с поражением центральной нервной системы развивается в виде двух форм:

- непаралитическая форма проявляется в виде головной боли, многократной рвоты и присоединении менингеальных симптомов (светобоязнь, тошнота, ригидность затылочных мышц, у грудных детей отмечается выбухание родничка). Также существует ряд симптомов, которые сможет определить и оценить только врач (симптомы Брудзинского, Кернига, Гиллена);
- при паралитической форме типичным является поражение вирусом крупных двигательных клеток –мотонейронов, расположенных в сером веществе передних рогов спинного мозга и ядрах двигательных черепно-мозговых нервов в стволе головного мозга. Частичное повреждение мотонейронов или полная гибель их приводит к развитию вялых парезов или параличей мышц лица, туловища, конечностей. Мозаичность поражения нервных клеток находит своё клиническое отражение в ассиметричном беспорядочном распределении парезов.

Заболевание начинается остро, с повышенной температуры и общей интоксикации. Дети вялы, капризны, теряют аппетит, плохо спят. В течение первых дней к симптомам добавляются головные боли, иногда рвота, боли в конечностях, шее, спине. Важным симптомом является подёргивание или вздрагивание отдельных мышечных групп – по окончании препаралитического периода в этих мышцах в первую очередь появляются парезы и параличи.

Как им можно заразиться?

Источник инфекции – больной человек или вирусовыделитель. Естественная восприимчивость к возбудителю заболевания низкая: только у 1% инфицированных развивается паралитическая форма болезни. Заражение происходит воздушно-капельным или фекально-оральным путем при употреблении загрязненных продуктов или воды. Переносчиками инфекции обычно служат мухи. Полиомиелитом, вызванным диким полиовирусом, болеют непривитые лица любого возраста, но преимущественно дети до одного года.

Как часто дети болеют полиомиелитом?

В настоящее время благодаря массовой вакцинации против этого заболевания все страны мира, кроме Нигерии, Индии, Пакистана и Афганистана, сертифицированы как зоны, свободные от полиомиелита. Чаще всего болеют непривитые дети в возрасте до десяти лет, больше половины заболевших приходится на детей до четырех лет.

Насколько опасно это заболевание?

Заболевание крайне опасно ввиду непредсказуемости течения какой-либо его формы: возможен летальный исход или глубокая инвалидизация. В связи с поражением продолговатого мозга, диафрагмы, межреберных мышц имеет место развитие острой дыхательной недостаточности. Поздними осложнениями полиомиелита могут быть сколиоз, контрактуры, мышечные атрофии, обусловленные поражением ядер черепно-мозговых нервов или передних рогов спинного мозга.

Как его диагностируют?

Предварительный диагноз устанавливается на основании эпидемиологических, клинических данных (вялые, асимметричные параличи преимущественно нижних конечностей, развивающиеся сразу после лихорадочного периода). Окончательный диагноз – после вирусологического (выделение вируса и его идентификация) и инструментального (электронейромиография, ЭНМГ) подтверждения признаков переднерогового поражения.

Какие методы терапии существуют? Насколько сильно продвинулся прогресс излечения этой болезни в современности?

Специфического лечения нет. Abortивная форма полиомиелита не требует специальной терапии, кроме строгого постельного режима до нормализации температуры и симптоматических средств (антипиретики и анальгетики). При менингеальной форме применяются рекомбинантные интерфероны или индукторы интерферона, ноотропы, нестероидные противовоспалительные препараты, нейровитамины, дегидратационная терапия, аскорбиновая кислота в достаточно высоких дозах, комплексы витаминов группы В.

При паралитических формах полиомиелита лечение зависит от периода болезни и носит непрерывный, последовательный характер. Необходимо обеспечить заболевшему удобное положение, следует отказаться от каких-либо активных движений. Все пассивные движения должны быть осторожными, медленными, а положение конечностей и позвоночника – правильными. Больной должен лежать на жестком матрасе. В первую неделю болезни необходим физический покой, исключение внутримышечных инъекций, купирование болевого синдрома и назначение противовирусных лекарств (рекомбинантные интерфероны),

сосудистых препаратов. При дыхательных нарушениях применяется искусственная вентиляция лёгких, гормональная терапия в течение одного-пяти дней. Активно применяется физиотерапия, массаж, ЛФК.

Вылечить заболевание невозможно, но наука продвинулась вперед в реабилитации таких больных. Возможность восстановления определяется степенью выраженности двигательных нарушений.

Существует ли специфическая профилактика заболевания?

Два типа вакцины используются во всём мире для борьбы с полиомиелитом. Они оба создают иммунитет к заболеванию, эффективно блокируют передачу от человека к человеку дикого полиовируса, тем самым защищая как отдельных реципиентов, так и более широкое сообщество (так называемый коллективный иммунитет). Инактивированная вакцина содержит вирус полиомиелита, убитый формалином. Живая полиомиелитная вакцина представляет из себя живой ослабленный вирус, она вводится перорально, стимулирует помимо гуморального ещё и тканевой иммунитет. Это позволяет не только защитить самого ребёнка, но и предотвращает циркуляцию вируса в окружающей среде. Живой вакциной детей иммунизируют, начиная с шестимесячного возраста, обязательным условием при этом является предварительное двукратное прививание данного ребёнка инактивированной вакциной.

ГБУЗ Республики Мордовия «Поликлиника №2»

РЦМП