

Профилактика полиомиелита



В 1988 году полиомиелит был эндемичным заболеванием в 125 странах. Сегодня, благодаря Глобальной инициативе ВОЗ по ликвидации полиомиелита, список стран, в которых регистрировались случаи заболевания, сократился до 2-х (Афганистан и Пакистан).

Российская Федерация благодаря вакцинации с 2002 года имеет статус страны, свободной от полиомиелита. Но это не исключает возможности возникновения полиомиелита в нашей стране.

До тех пор, пока в мире остается хоть один инфицированный человек, риску заражения полиомиелитом подвергаются люди во всех странах.

Полиомиелит относится к острым инфекционным заболеваниям вирусной этиологии и характеризуется разнообразием клинических форм - от abortивных до паралитических. Паралитические формы возникают при поражении вирусом клеток передних рогов спинного мозга и двигательных ядер черепных нервов, и проявляются развитием вялых парезов/параличей конечностей, мимической мускулатуры или мышц туловища.

Источник инфекции - больной полиомиелитом человек или носитель вируса.

В первые несколько суток возбудитель у больного находится в отделяемом носоглотки, а затем выделяется с испражнениями. В связи с этим и механизмов передачи несколько. Основной механизм передачи возбудителя - фекально-оральный, пути передачи - водный, пищевой, контактно-бытовой. Эпидемиологическое значение имеет также аспирационный механизм

передачи возбудителя с воздушно-капельным и воздушно-пылевым путями передачи, хоть так и гораздо реже происходит заражение.

Инкубационный период при остром полиомиелите колеблется от 4 до 30 календарных дней. Наиболее часто этот период длится от 6 до 21 дня.

Полиомиелит имеет несколько клинических форм различной тяжести - от бессимптомного носительства до тяжелых паралитических проявлений.

Наиболее подвержены заболеванию дети, не привитые против полиомиелита, получившие менее 3-х прививок против полиомиелита, привитые с нарушением сроков вакцинации.

Дети раннего возраста чаще болеют легко с небольшими симптомами, напоминающими ОРВИ или гастроэнтерит.

Однако даже у самых маленьких детей полиомиелит может протекать с высокой температурой, сильными головными болями и рвотой. В тяжелых случаях в процесс вовлекаются двигательные нервные клетки, и наступают параличи.

Главная опасность полиомиелита - осложнения. Больной может погибнуть от дыхательной недостаточности, вызванной параличом дыхательных мышц.

Среди осложнений полиомиелита также ателектазы легких, пневмония, сердечная недостаточность, желудочно-кишечные расстройства, парез кишечника и мочевого пузыря.

Профилактика полиомиелита включает два важных направления - улучшение санитарно-гигиенических условий жизни и специфическую иммунизацию.

Как показал опыт прошлых лет, с помощью одной только неспецифической профилактики избавиться от полиомиелита не получается. Прививки демонстрируют большую эффективность.

Вакцинация против полиомиелита проводится в возрасте 3 мес., 4.5 мес. и 6 мес. Ревакцинация проводится в 18 мес., 20 мес. и в 6 лет.

Три вакцинации и первая ревакцинация проводятся инактивированной вакциной, а последующие ревакцинации - живой.

Для профилактики полиомиелита у детей, относящихся к группам риска, иммунизация проводится только инактивированной вакциной.

Постинфекционный иммунитет - типоспецифический, пожизненный к вирусу того типа, который вызвал заболевание, поэтому непривитые лица, перенесшие заболевание, не освобождаются от профилактических прививок.

Важно! Если ваш ребенок по какой-то причине не привит от полиомиелита в соответствии с возрастом, обязательно устраните этот пробел. Сделайте прививку в ближайшее время. Вакцинироваться можно в вашей поликлинике абсолютно бесплатно и безопасно!