

# ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПОЛИОМИЕЛИТА

**Острый полиомиелит** относится к инфекционным заболеваниям вирусной этиологии и характеризуется разнообразием клинических форм – от abortивных до паралитических. Паралитические формы возникают при поражении вирусом серого вещества, расположенного в передних рогах спинного мозга и двигательных ядрах черепно-мозговых нервов. Клинически это выражается развитием вялых и периферических парезов и/или параличей.

**Источником инфекции** является человек, больной или носитель.

Вирус появляется в отделяемом носоглотки через 36 часов, а в испражнениях - через 72 часа после заражения и продолжает обнаруживаться в носоглотке в течение одной, а в испражнениях - в течение 3-6 недель.

**Наибольшее выделение вируса происходит в течение первой недели заболевания.**

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

**Механизм передачи возбудителя** – фекально-оральный, **пути передачи** – водный, пищевой и бытовой. Так же возможен и аспирационный механизм с воздушно-капельным и воздушно-пылевым путями передачи.

Полиовирусы передаются достаточно легко, обычно это происходит через рот с зараженной водой или пищей, а также через фекалии. При этом вирусы чрезвычайно живучи и могут сохраняться в воде до трех месяцев, а в фекалиях - до полугода. Попав в организм, вирус начинает активно размножаться в кишечнике в течение 3-5 дней и затем попадает в кровь, где подвергается атаке антител (если ребенок был провакцинирован).

**Больной с подозрением на заболевание ПОЛИО/ОВП подлежит госпитализации в бокс инфекционного стационара.**

У заболевшего скрытой разновидностью полиомиелита, обычно присутствуют следующие симптомы:

- повышенная температура,
- потливость,
- саднит горло,
- небольшой кашель и легкая заложенность носа,
- тошнота, временами переходящая в рвоту,
- жидкий стул.

**Иногда вирус полиомиелита вызывает у ребенка воспаление спинных или головных мозговых оболочек. В этом случае мы видим:**

- мигрень, временами вызывающую рвоту,
- общая непреходящая усталость, вялость,
- боли в шеи и конечностях, сопровождаемые частичной утратой их подвижности. Малышу может быть трудно согнуть ногу или поднять ее, а также наклонить голову. Ригидность является одним из характерных признаков полиомиелита у детей, когда мы говорим о его **менингеальной** форме.

В тяжелых случаях, вероятность которых составляет примерно 1:200, заражение приводит к развитию так называемой **паралитической** формы полиомиелита у ребенка. При этом могут быть поражены спинной мозг (спинальная разновидность) или ствол головного мозга (бульбарная), встречается и смешение двух видов. Кроме того, существует так называемый **понтинный** вариант, когда возникает паралич глазного нерва.

**Спинальный паралич, симптомы:**

- ярко выраженная мышечная слабость (как правило, в ногах), которая затем может перейти в полную атрофию,
- произвольное сокращение (дрожание) мышц, болезненные ощущения во всем теле,
- нарушение пищеварения, запоры,
- недержание мочи.

**Бульбарный паралич смертельно опасен и характеризуется:**

- сильной одышкой, нарушением дыхания и его остановкой,
- изменением речи,
- затруднением глотания,
- замедлением или учащением сердечного ритма, резкими изменениями в артериальном давлении,
- параличом лицевого нерва, при котором отчетливо видны изменения в мимике пациента: лицо больного сильно искажается, перекашивается рот, могут возникнуть трудности со смыканием век.

**При появлении симптомов, сходных с симптомами полиомиелита, необходимо обратиться в стационар или поликлинику по месту жительства, для вызова врача на дом.**

### **ВАКЦИНАЦИЯ - ЭФФЕКТИВНАЯ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОЛИОМИЕЛИТА.**

Прививки против полиомиелита входят в календарь профилактических прививок. В поликлинике по месту жительства можно сделать бесплатную прививку против полиомиелита.

Национальный календарь профилактических прививок включает три обязательные вакцинации против этого страшного заболевания: в 3 месяца, 4,5 месяца и 6 месяцев. Ревакцинация проводится в 18 и 20 месяцев, третья - в 14-летнем возрасте.

Дети и взрослые, выезжающие или въезжающие в страны, где регистрируются случаи полиомиелита, должны быть привиты против этой инфекции до выезда по показаниям.

Тактика вакцинации лиц, выезжающих или прибывших из неблагополучных стран по полиомиелиту:

- лица, выезжающие в эндемичные по полиомиелиту страны, которые ранее получили 3 или более доз ОПВ или ИПВ, должны получить 1 профилактическую прививку против полиомиелита за 4 недели до отъезда;
- дети, выезжающие или прибывшие из неблагополучных стран, не привитые против полиомиелита, должны получить профилактические прививки в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;
- взрослые лица, не привитые против полиомиелита, должны получить первичную серию профилактических прививок с использованием ИПВ (ОПВ) по схеме: вторая профилактическая прививка против полиомиелита проводится через 1-2 месяца после первой, третья — через 6 месяцев после второй профилактической прививки. Если до выезда остается от 4 до 8 недель, то проводятся две профилактические прививки с интервалом в 4 недели. Если до выезда остается менее 4 недель, то проводится 1 профилактическая прививка. Остальные профилактические прививки проводятся после возвращения из эндемичной территории;
- взрослые лица, не привитые или не имеющие сведений о профилактических прививках против полиомиелита и прибывшие из неблагополучных по полиомиелиту стран, прививаются однократно ИПВ (ОПВ).

### **С ЦЕЛЬЮ НЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИОМИЕЛИТА НЕОБХОДИМО:**

- соблюдать правила личной гигиены (мытьё рук);
- свежие овощи, фрукты, сухофрукты и зелень перед употреблением моются под проточной водой после сполоснуть кипяченой или бутилированной водой.