

Этот страшный клинический синдром - острый вялый паралич.

Острый вялый паралич (ОВП) бывает различной этиологии (острая полиневропатия, очаговый миелит, травматический миелит, менингоэнцефалит, опухоли и др.) и требует дифференциальной диагностики. Каждый случай ОВП должен рассматриваться как потенциальный случай острого инфекционного полиомиелита. Полиомиелит (детский спинальный паралич) – острое инфекционное заболевание, вызываемое полиовирусами, характеризующееся развитием вялых параличей и парезов конечностей. При полиомиелите ОВП – сложный клинический синдром, характеризующийся остро возникшими симптомами инфицирования:

- нарушением активности движений (объема, силы, быстроты) в одной или нескольких конечностях
- снижением мышечного тонуса
- изменением рефлексов
- изменением электромиографических (ЭМГ) показателей.

Возбудитель полиомиелита – полиовирус 3-х серотипов рода Enterovirus, устойчив во внешней среде, длительно сохраняется в воде, молоке, биологических средах.

Человек — единственный носитель и резервуар диких полиовирусов, выделяет их через носоглотку (весь инкубационный период и первую неделю заболевания) и с фекалиями (в течение 1–6 мес.). Заражение диким штаммом 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 в возрасте до 1 года. Характерна летне-осенняя сезонность.

«Горячие» случаи ОВП, требующие пристального внимания:

1. Дети с ОВП, не привитые от полиомиелита или имеющие менее 3 прививок,
2. Дети с ОВП, не имеющие сведений о профилактических прививках против полиомиелита,
3. Дети с ОВП, прибывшие из эндемичных или неблагополучных по полиомиелиту стран (территорий)
4. Дети с ОВП из семей мигрантов, кочующих групп населения,
5. Дети с ОВП, общавшиеся с мигрантами, лицами из числа кочующих групп населения,

6. Дети с ОВП, имевшие контакт с прибывшими из эндемичных или неблагополучных по полиомиелиту стран (территорий) в течении последних 60 календарных дней ,

7. Лица с подозрением на полиомиелит вне зависимости от возраста..

Полиовирус – возбудитель полиомиелита попадает в слизистую ЖКТ, затем в ЦНС, вызывая поражение мотонейронов спинного мозга, ядер черепных нервов, ретикулярной формации, структур мозжечка, оболочек и вещества головного мозга.

Инкубационный период паралитической формы полиомиелита длится от 4 до 35 дней, в среднем 7-14 дней.

В клинике различают 4 периода:

1. Препаралитический (1-5 дней) – острое начало, лихорадка до 38 гр., возможны катаральные явления, дисфункция кишечника
2. Паралитический – возникновение и нарастание за короткий период (2-3 дня) двигательных нарушений, далее к 7-му дню – мышечные атрофии, парезы и параличи
3. Восстановительный (2-3 года)
4. Резидуальный (более 3-х лет)

Для острого полиомиелита в отличие от других ОВП характерно:

- Короткий период нарастания двигательных нарушений (несколько часов-2 дня)
- Повреждение проксимальных отделов конечностей
- Асимметричная «мозаичная» локализация параличей и парезов
- Отсутствие чувствительных нарушений и тазовых расстройств
- Наличие в исходе инвалидизирующих резидуальных явлений более 60 дней (контрактуры, атрофии, костные деформации).

Специфического лечения не существует. Единственным средством предупреждения заболевания является вакцинация.

В РФ используются оральная живая и инактивированная полиомиелитные вакцины. Для достижения устойчивого иммунного ответа необходимо введение 5-и доз вакцины до исполнения ребенку двух лет.

Прививайте своих детей, защитите их тяжелой инфекции и инвалидности.