

Поломиелит

- **Полиомиелит**(грек. polios — сұр зат және myelitis — жұлынның қабынуы) — негізінен орталық жүйке жүйесін зақымдайтын жұқпалы ауру. Аурудың қоздырғышы — полиовирус. Полиомиелит кезінде көбіне жұлынның сұр заты зақымданып, ол барлық жүйке жүйесін ауруға шалдықтырады. Ол әсіресе 2 жасқа дейінгі балаларда көп кездеседі. Бұл ауру жұқпалы инфекция арқылы беріледі, суық тигендегі сияқты мұнда да қызу кетеріледі, құсып, іші етеді, бұлшық еттері ауырады. Бірнеше күн бойы баланың дені сау сияқты болып көрінеді. Кейде денесінің жартысы әлсіреп сал болып қалады. Мұндай жағдай көбінесе бір аяқта немесе екі аяқта бірден байқалады. Уақыт өткен сайын аяқтың әлсіреп семген жағы жіңішкеріп, екіншісіне қарағанда кеми түседі.
- 1950жылдары Сейбин осы ауруға қарсы егілетін вакцина жасап шығарғаннан кейін, бала организмі ауруға қарсы күресуге мүмкіндік алды, ауру саны күрт төмендеді, өлім азайды. Кейінгі жылдары бүкіл дүние жүзі бойынша осы ауруды жою мақсатымен ,балаларға полиомиелитке қарсы жаппай иммунизация жүргізілді.

Эпидемиология

- Полиомиелиттің қоздырғышы ауырған сәбидің нәжісі арқылы қоршаған ортаға тарап, бірнеше апта бойына белсенділігін жоймайды. Сондықтан инфекция ластанған ауыз су, жеміс-жидек, көкөніс және шикі сүт арқылы жұғады. Ауру жаздың соңы мен күздің басында өршиді. Аурудың жасырын кезеңі 4 — 35 күнге созылады. Полиомиелит жедел басталады. Сәбидің дене қызуы 38 — 39С-қа көтеріліп, жөтеледі, қайта-қайта түшкіріп, тамағы ауырады, кейде іші өтеді. Бұл белгілер 4 — 5 күннен кейін жоғалып, бір аптадан кейін дене қызуы қайтадан көтеріліп, науқас сәбидің бұлшық еттері, әдетте аяқ-қол бұлшық еттері салдана бастайды (Полиомиелит параличі). Кейде ауру ұзаққа созылып, науқас мүгедек болып қалуы мүмкін. Дерт асқынғанда, орт. жүйке жүйесінің нейрондары зақымданып (Бульбарлы паралич), сәбидің ас жұтуы, тыныс алуы қиындайды, ауа жетпей, тілі күрмеледі. Бұл жағдай сәби үшін өте қауіпті. Аурудың алдын алу үшін П-ке қарсы жаппай вакцина егу керек. Қазіргі кезде вирусы өлтірілген (инактивацияланған) және вирусы әлсіздендірілген, тірі (аттенуацияланған) вакциналар қолданылады.

ЭТИОЛОГИЯСЫ

- Полиомиелит қоздырғышы энтеровирус туыстастығына жататын полиовирус болып табылады;
- Вирус сыртқы ортада тұрақты;
- Суда 100тәулік;
- Нәжісте 6 ай;
- Жеміс-жидекте 3-4ай;
- Көптеген антибиотиктерге және қышқылға төзімді;
- Қайнаған кезде және ультрафиолет сеулесі әсерінен жойылады.



Патогенезі

- 1.Вирус ауыз арқылы түседі
- 2.Ішекте вирус көбейеді
- 3.Инкубациялық кезең 5-12күн
- 4.Вирус нерв жүйесін бірнеше сағатта зақымдап толық паралич туғызуы мүмкін.

Көбінесе 5жасқа дейінгі балаларда вирус қауіпті.Ал ересектерге аса қауіпті емес.

Вирус организмге тыныс жолдары және асқорыту ағзаларының шырышты қабаттары арқылы еніп,сол жерде өсіп-өніп көбейеді. Одан әрі қанға өтеді де,қан арқылы жұлынның сұр затына шоғыранып,оны зақымдайды.Соның салдарынан жұлыннан тарайтын нерв талшықтарының қызметі бұзылып, бұлшықеттерінің парез,параличтері басталады.Патологиялық өзгеріске сонымен қатар сопақша ми,орта және аралық ми да ұшырайды.

Полиомиелит вирусы келесідей тізбек бойынша орталық жүйке жүйесіне әсер етеді:

- Ауыз-жұтқыншақ жолы
- Шырышты қабаты
- Лимфатикалық жүйе
- Қан
- Жүйке жүйесі

Жіктелуі:

Типі бойынша

Типтік

Салданбаған түрі:
-иннапарантты
-абортивті
-менингеалды

Салдану түрі:
-жұлындық
-булбарлық
-мишық-көпірлік
-буьбожұлындық
-көпіржұлындық
-булбокөпіржұлындық

Атипті К

-Жасырын
-
Симптомсы
3

Ауырлық дәрежесіне қарай:

- жеңіл
- орташа
- ауыр

Ағымы бойынша:

- -жағымды
- -жағымсыз

Клиникалық көрінісі:

- *Иннапаранттық.* Клиникалық көрініс бермейді, увқытша вируқа қарсы антиденелердің пайда болуымен сипатталады.
- *Абортивті.* Менингеалдық және менингоадикулярлық синдромдар арқылы білінеді.
- *Менингеалдық.* Ми қабықтарының зақымдануы білінбейді. Катаральды белгілер көрініс береді. Асқорыту ағзалары функциясының бұзылуы:

-құрсақ ауруы

-іш өту

-бас ауруы

-жалпы улану белгілері

-адинамия

Менингеалды симптомдар:

-сырқаттың жағдайы нашарлайды

-мойын тұсының, арқаның, қол-аяқтарының ауруы

-бұлшықеттердің тартылуы

-ласег, керниг симптомдары

-нистагм

-гиперрефлексия

Салдану түрі:

- 1-салдану алды
- 2-салдану
- 3-қалыпқа келу
- 4-резидуалдық

Салдану алды кезеңінің клин.көр:

- дене қызуы
- катаральдық белгілер
- ішек-қарын бұзылыстары
- бұлшықеттердегі ауырсыну
- жекелеген б.е. жыбырлауы

Жұлындық түрі:

Алдыңғы мүйізіндегі мотонейрондардың зақымдануынан болады. Зақымдану деңгейі:

- мойын
- кеуде
- бел
- қосарланған

• *Булбарлық түрі:*

- дем алу, жұтыну, дыбыстау бұзылыстары
- вазomotorлық дақтар пайда болуы
- цианоз
- Тахикардия немесе брадикардия
- АҚҚ жоғарылауы, кейін төмендеуі

Булбожұлындық. Тыныс алуға қатысты бұлшықеттер салдануы. Дене және қол-аяқ бұлшықеттер парезімен салдануы.

Қалыпқа келу кезеңі:

- Қалыптасу үрдісі алғашқы 3-байда белсенді, кейін баяулап 1-1,5 жылға жалғасады.
- Жеңіл парездер 2-4 ай ішінде қалыпты жағдайға келуі мүмкін.
- Булбарлық түрде болатын жұтыну, дыбыс шығару және дем алу үрдісі қалпына келуі мүмкін.

Резидуалдық кезең:

- Бұлшықет семуі
- Вазомоторлық және секреторлық бұзылыстар
- Деформациялар
- Балаларда сүйектердің өсуі тежелуі
- Салданған қол аяқтардың қысқаруы және көлемінің кішіреюі

Диагноз қою

- Эпидемиологиялық анамнез жинау; клиникалық белгілерін ескеру; лабораториялық тексерістер жүргізу:
 1. жұтқыншақтан жағындыны алғашқы 5 күннен кешіктірмей алу керек;
 2. нәжісті ауру басталғаннан 14 күнге дейінгі мерзімде тексеріске алуға болады. Арнайы флаконға 4-5 гр нәжісті жинап, резеңке қақпағының сыртынан лейкопластырмен бекітіледі де, мұздатқышқа қойылады
Лабораторияға 72 сағат ішінде жеткізілуі керек, тасымалдау кезінде температура +4, +8 градустан жоғары болмауын қамтамасыз ету керек, өйткені полиомиелит қоздырғыштары жоғары температураға шыдамсыз келеді;
 3. жұлын-ми сұйықтығы тексеріліске 2-3 рет мл көлемінде алынып, қысымы, клеткалар мен белоктар мөлшері анықталады;
 4. серологиялық тексерістер жүргізу үшін көк тамырдан қан алынады;
 5. электромиография

Емі

- Сал ауруын ешқандай дәрімен емдей алмайсыз. (Кейде дәрмені азайып әлсіреген ағза баяу қалпына келе бастайды). Антибиотиктер көмектеспейді. Аурудың алғашқы сатысында ауруды жеңілдету үшін парацетамол немесе аспирин беруге болады, сонымен қатар ауырған жерге ыстық компресс қойыңыз. Баланы *сіңірі тартынып қалмайтындай*ыңғайлы етіп жатқызыңыз. Бапа түзу жататындай етіп аяқ, қолын түзеңіз. Тізесінің астына жастық қойыңыз.



Вакцина \ Возраст	12 часов	3-7 дней	1 мес.	2 мес.	3 мес.	4,5 мес.	6 мес.	12 мес.	18 мес.	20 мес.	6 лет	7 лет	14 лет
Туберкулёз		БЦЖ, БЦЖ-М										*1	*1
Коклюш Дифтерия Столбняк					АКДС	АКДС	АКДС		АКДС			АДС-М	АДС-М *2
Полиомиелит					ОПВ (ИПВ) *3	ОПВ (ИПВ) *3	ОПВ (ИПВ) *3		ОПВ	ОПВ			ОПВ
Корь Краснуха Эпидпаротит								*4				*4	
Гепатит В			*5		*5								
Гепатит В*	*6		*6	*6				*6					
Грипп									*7				
Вакцина \ Возраст	12 часов	4-7 дней	1 мес.	2 мес.	3 мес.	4 мес.	5 мес.	12 мес.	18 мес.	20 мес.	6 лет	7 лет	14 лет

ФГУП «ПИПВЭ им. М.П. Чумакова РАМН»
142782, Московская область, Ленинский район,
пос. Институт Полиомиелита, 27 км Киевского шоссе.

**ВАКЦИНА ПОЛИОМИЕЛИТНАЯ
ПЕРОРАЛЬНАЯ 1, 2, 3 ТИПОВ,
раствор для приема внутрь**

10 флаконов - 100 доз
1 флакон - 10 доз
1 доза - 0,2 мл - 4 капли

Состав:
содержит в 1 дозе - 1 типа - не менее 1 000 000 ИЕ
- 2 типа - не менее 100 000 ИЕ
- 3 типа - не менее 300 000 ИЕ
- магния хлорида - 0,018 г
- канамицина сульфата - 30 мкг



Профилактикасы немесе алдын-алу

- Бұл аурудан сақтанудың ең тиімді жолы полиомиелитке қарсы егу.
- Балада суық тиген немесе аурудың басқа белгілері байқалса, қызу көтерілсе, ешқандай дәрі екпеңіздер, бұл полиомиелит вирусын тудыруы мүмкін. Уколдан тітіркену жеңіл полиомиелитті ауыр түріне айналдырып жіберуі мүмкін. Өте қажет болмаса өз беттеріңізбен баланы ешқашан шанышпаңыздар.
- Суық тиген белгілері немесе қызуы бар баланы бөлек бөлмеде ұстаңыз. Баланың қасына барған әкесі мен шешесі кейін қолын жуу керек.
- 2,3 және 4 айлық баланы полиомиелитке қарсы ектіруді ұмытпаңыздар.