

Учреждение здравоохранения
«Гомельская областная детская клиническая больница»

Неврологическое отделение

**СНиП «Требования к
организации и проведению
санитарнопротивоэпидемическ
их мероприятий, направленных
на предотвращение заноса,
возникновения и
распространения
полиомиелита»**

Гомель 2019

Острый вялый паралич (ОВП)

– это синдром неспастического паралича с острым началом (развитие клинических симптомов в течение 1- 3 календарных дней) у ребенка в возрасте до 15 лет или паралитическое заболевание с подозрением на полиомиелит у лица любого возраста;

- «горячий случай» ОВП – это ОВП, развившийся у детей в возрасте от 6 месяцев до 15 лет, получивших менее трех профилактических прививок против полиомиелита, или у лиц, вернувшихся из эпидемиологически неблагополучных стран по полиомиелиту или имевших контакт с такими лицами;
- эпидемиологическое слежение за полиомиелитом – это система мероприятий, направленных на предотвращение заноса на территорию страны дикого полиовируса, возникновения и распространения случаев 2 заболевания полиомиелитом, с последующей оценкой эффективности проводимых санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Система эпидемиологического слежения за полиомиелитом

включает:

- выявление, регистрацию и учет случаев заболевания полиомиелитом и ОВП;
- лабораторное вирусологическое исследование клинического материала от лиц с ОВП;
- оценку состояния пациента с ОВП через 60 дней от начала паралича (наличие или отсутствие остаточных параличей);
- проведение классификации случая ОВП;

- мониторинг уровня охвата профилактическими прививками против полиомиелита;
- оценку популяционного иммунитета к полиомиелиту;
- мониторинг побочных реакций после введения вакцин против полиомиелита;
- мониторинг циркуляции полиовирусов в объектах окружающей среды;

- оценку показателей качества эпидемиологического слежения за полиомиелитом согласно приложению 1 к настоящим Санитарным нормам и правилам и эффективности санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- проведение информационно-просветительской работы среди населения Республики Беларусь по профилактике заболеваний полиомиелитом.

Случаи ОВП классифицируются

как:

- не ОВП (спастические или хронические параличи или только изолированные параличи лицевых нервов);
- подтвержденный случай заболевания полиомиелитом (на основании клинических данных или результатов лабораторных вирусологических исследований);
- полиомиелит отвергнут;
- совместимый с полиомиелитом;

- предположительно вакциноассоциированный случай;
- подтвержденный вакциноассоциированный случай;
- отложенный случай до получения дополнительных клинических данных;
- связанный с завозным диким полиовирусом;
- завозной случай ОВП, совместимый с полиомиелитом.

В организациях здравоохранения подлежат регистрации нозологические формы заболеваний с ОВП по перечню согласно приложению 2 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

ПЕРЕЧЕНЬ
подлежащих регистрации
нозологических форм
заболеваний
с острым вялым параличом

1.	Острый полиомиелит	A80.x
2.	Полирадикулонейропатии: Синдром Гийена-Барре Другая форма острой диссеминированной демиелинизации Другие демиелинизирующие болезни центральной нервной системы (далее – ЦНС)	G61.0 G36 G37

3.	<p>Поперечный миелит: Энцефалит, миелит и энцефало- миелит</p> <p>Другой энцефалит, миелит и энцефаломиелит</p> <p>Энцефалит, миелит или энцефаломиелит неуточненный</p> <p>Острый поперечный миелит при демиелинизирующей болезни ЦНС</p>	<p>G04.x</p> <p>G04.8</p> <p>G04.9</p> <p>G37.3</p>
4.	<p>Травматические нейропатии, другие мононейропатии:</p> <p>Поражения нервных корешков и сплетений</p>	<p>G54</p> <p>G56</p>

4.	Мононевропатии верхней конечности	G57
	Мононевропатии нижней конечности	G58
	Другие мононевропатии	S74.0
	Травма седалищного нерва на уровне тазобедренного сустава и бедра	S74.1
	Травма бедренного нерва на уровне тазобедренного сустава и бедра	S74.8
	Травма неуточненного нерва на уровне тазобедренного сустава и бедра	S74.9

5. Опухоль спинного мозга (острая компрессия спинного мозга, вызванная новообразованием, гематомой, абсцессом) или другие новообразования:

Злокачественные новообразования позвоночного столба C41.2

Злокачественное новообразование костей таза, крестца и копчика C41.4

Злокачественное новообразование периферических нервов и вегетативной нервной системы C47.9

5.	<p>Злокачественные новообразования соединительной и мягких тканей грудной клетки, живота, таза, туловища, поражение, выходящее за пределы вышеуказанных локализаций</p>	C49.3-8
	<p>Злокачественное новообразование оболочек спинного мозга</p>	C70.1
	<p>Вторичное злокачественное новообразование других и неуточненных отделов нервной системы</p>	C79.4

5.	Доброкачественное новообразование оболочек спинного мозга	D32.1
	Новообразование оболочек спинного мозга неопределенного или неизвестного характера	D42.1
	Доброкачественные новообразования позвоночного столба/ребер, грудины и	D16.6-8
	ключицы/тазовых костей, крестца и копчика	G06.1
	Внутрипозвоночный абсцесс и гранулема	

<p>5. Новообразование неопределенного или неизвестного характера других и не уточненных локализаций/костей и суставных хрящей/соединительной и других мягких тканей/периферических нервов и вегетативной нервной системы</p>	D48.0-2
<p>Доброкачественное новообразование периферических нервов и вегетативной нервной системы</p>	D36.1

5.	Другие и неуточненные травмы грудного отдела спинного мозга	S24.1
	Травма пояснично-крестцового нервного сплетения	S34.4

6.	<p>Периферическая нейропатия вследствие инфекции (дифтерия, боррелиоз) или интоксикации (тикозы, укус змеи, отравления тяжелыми металлами:</p>	T63.4
	<p>Токсический эффект от яда членистоногих (клещевой паралич)</p>	
	<p>Сывороточная невропатия/другие воспалительные невропатии/воспалительная невропатия неуточненная</p>	G61.1-9

6.	<p>Полиневропатия, вызванная токсичными веществами/другие уточненные полиневропатии/невропатия неуточненная</p>	G62.2-9
	Токсическое действие металлов	T56
	Рассеянный склероз	G35

7.

Другие неспецифические
неврологические заболевания:

Другие уточненные
паралитические синдромы/
паралич Тодда

(постэпилептический)

Наследственная и идиопатическая
невропатия

G83.8

G60

8.	Системные заболевания или нарушения метаболизма, заболевания мышц или костей:	
	Трихинеллез	B75
	Инфекционный миозит	M60.0
	Интерстициальный миозит	M60.1
	Миозит оссифицирующий прогрессирующий/фибродисплазия	M61.1
	Другие порфирии/наследственная копропорфирия	E80.2

9.	Параличи неизвестной этиологии или неизвестный диагноз:	
	Гемиплегия	G81
	Параплегия и тетраплегия	G82.x
	Другие паралитические синдромы	G83.x
	Диплегия верхних конечностей	G83.0
	Моноплегия нижней конечности	G83.1
	Моноплегия верхней конечности	G83.2
	Моноплегия неуточненная	G83.3
	Синдром конского хвоста	G83.4
	Другие уточненные миопатии	G72.8

9.	Другие и неуточненные синдромы и признаки, относящиеся к нервной и костно-мышечной системам	R29.8
	Другие расстройства периферической нервной системы	G64

- Выявление лиц с ОВП осуществляют врачи-специалисты при обращении за медицинской помощью, в том числе при медицинском наблюдении за лицами, находившимися в контакте с пациентом, которому установлен диагноз «полиомиелит» (далее, если не определено иное, – контактные лица).

- Медицинский работник, выявивший пациента с ОВП, в течение 6 часов после выявления в рабочее время сообщает об этом по телефону и в течение 24 часов письменно направляет экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, осложнении после профилактической прививки по форме, утверждаемой Министерством здравоохранения Республики Беларусь (далее – экстренное извещение), в территориальные центры гигиены и эпидемиологии (далее – территориальные ЦГЭ).

ИНФОРМАЦИЯ

о случае острого вялого паралича

1. Фамилия, имя, отчество пациента.
2. Дата рождения
3. Адрес места жительства (места пребывания)
4. Дата заболевания
5. Дата появления паралича
6. Дата обращения к врачу-специалисту
7. Дата госпитализации
8. Место госпитализации
9. Диагноз

10. Дата подачи экстренного извещения
11. Дата проведения эпидемиологического обследования
12. Даты забора образцов стула
13. Профилактические прививки против полиомиелита (название вакцины, дата, серия)
14. Неврологический статус пациента при госпитализации
15. Информация о посещении других стран (если да, указать куда и даты)

16. Информация о контактных лицах, прибывших из-за рубежа (если да, указать когда и с кем)
17. Данные о вакцинации контактных лиц, вакцинированных живой вакциной против полиомиелита в интервале 75 дней до возникновения случая острого вялого паралича у заболевшего лица (дата вакцинации, серия, доза вакцины)

Лица с ОВП в течение 24 часов подлежат медицинскому осмотру врачом-неврологом и госпитализации в больничные организации здравоохранения.

Первый врач, установивший диагноз ОВП посылает экстренное извещение и проводит забор проб стула.

Пациенты, у которых обнаружен «горячий случай» ОВП, подлежат госпитализации в больничные организации здравоохранения инфекционного профиля.

В направлении на
госпитализацию пациента
указывается следующая
информация:

- фамилия, имя, отчество, дата рождения;
- дата начала заболевания;
- дата обращения за медицинской помощью;
- первоначальные симптомы заболевания;
- дата начала паралича;

- проведенное лечение;
- сведения о: проведенных профилактических прививках против полиомиелита;
- контакте с лицом, у которого обнаружен полиомиелит или ОВП;
- контакте с лицом, вакцинированным ОПВ в течение 60 дней;
- посещении эндемичных (неблагополучных) по полиомиелиту стран (территорий), а также об общении с лицами, прибывшими из таких стран (территорий).

- Врач-специалист в течение 6 часов после госпитализации пациента с ОВП направляет в территориальный ЦГЭ выписку из медицинских документов с указанием клинических симптомов пациента на момент госпитализации (далее – выписка).
- Организация здравоохранения, в которой выявлено лицо с ОВП, в течение трех календарных дней после выявления пациента с ОВП организует забор двух образцов стула с интервалом 24-48 часов для проведения

При направлении на лабораторное вирусологическое исследование образцов стула от лиц с ОВП оформляется сопроводительное письмо, в котором указываются:

- наименование организации здравоохранения, направившей образец стула на лабораторное вирусологическое исследование;
- фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента;
- дата рождения пациента;
- адрес места жительства (места пребывания) пациента;
- наименование учреждения образования, которое посещает контактное лицо;

- дата проведения профилактических прививок против полиомиелита с указанием названия вакцины, серии и производителя;
- первичный клинический диагноз;
- дата начала заболевания;
- дата появления паралича;
- дата взятия каждого образца стула для лабораторного вирусологического исследования;
- дата направления каждого образца стула в облЦГЭиОЗ и РНЦП;
- подпись исполнителя

- Образцы стула для лабораторного вирусологического исследования хранятся и транспортируются в замороженном состоянии.
- Лечащий врач организации здравоохранения в течение трех календарных дней после выписки пациента с ОВП направляет в территориальный ЦГЭ эпикриз с указанием неврологического статуса пациента на момент выписки.

