



Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ Северный Государственный Медицинский Университет
Кафедра пропедевтики детских болезней и поликлинической
педиатрии

Полиомиелит: работа в очаге, профилактика

Подготовила: Демьянова Д.О.

6 курс 2 группа педиатрический факультет

Архангельск
2017

Определение

- Полиомиелит - острое инфекционное антропонозное заболевание, которое проявляется развитием различных по тяжести клинических форм, от abortивных до паралитических.
- Источник инфекции - больной, вирусоноситель.
- Механизм передачи - фекально-оральный
- Путь передачи - водный, пищевой, бытовой.

Выявление, регистрация, учет больных.

- Приоритетные случаи заболевания острым вялым параличом:
 1. Дети с ОВП без сведений о прививках
 2. Дети без полного курса вакцинации (менее 3-х)
 3. Дети, прибывшие из эндемичных стран.
 4. Дети из семей мигрантов, косящих групп населения или находящиеся в контакте с ними.
 5. Лица с подозрением на полиомиелит не зависимо от возраста
- При выявлении больного полимиелитом/острым вялым параличом в течении 2 часов по телефону, в течении 12 часов направить экстренное извещение (058/у) в территориальный орган, осуществляющий государственный санитарно - эпидемиологический надзор.
- Регистрация больного в «Журнале учета инфекционных заболеваний» (060/у)

Мероприятия в отношении больных полиомиелитом, острыми вялыми параличами

- Больного госпитализируют в бокс инфекционного стационара.
- В направлении: анкетные данные, дата заболевания, первоначальные симптомы заболевания, дата начала паралича, проведенное лечение, сведения о профилактических прививках против полиомиелита, о контакте с больным ПОЛИО/ОВП, о контакте с привитым ОПВ в течение 60 дней, о посещении эндемичных по полиомиелиту стран (территорий), а также об общении с лицами, прибывшими из таких стран (территорий).

Обследование

- Вирусологическое исследование 2-х проб фекалий, интервал 24-48 ч.
- Серологическая диагностика (РСК): парные сыворотки крови (в 1 день, через 10-14 дней)
Наращение титра в 4 раза.
- Исследование иммунологического статуса,
- Электронейромиография

Носители дикого штамма

- Изолируются в инфекционный стационар по эпидемическим показаниям (в семье не привитые дети + декретированный контингент (медицинский работник, работники общественного питания, детских общеобразовательных организаций.)
- Трехкратная вакцинация ОВП с интервалами в 1 мес.
- Выписка: однократное отрицательное вирусологическое исследование.

Работа в очаге, где выявлен больной полиомиелитом

- Контактные дети до 5 лет: осмотр педиатром, неврологом, инфекционистом. Ежедневное медицинское наблюдение 20 дней.
- Забор пробы фекалий для исследования (позднее выявление больного - позже 14 дня с момента появления паралича; неполное обследование больного - 1 проба фекалий; в окружении лица из эндемичных стран)
- Однократная иммунизация ОПВ (не ранее 1 мес последней иммунизации)
- Не привитые, однократно ИПВ, противопоказания к ОПВ - прививаются ИПВ.

Работа в очаге, где выявлен больной или носитель дикого штамма

- Мероприятия в отношении всех контактных лиц.
- Осмотр терапевтом (педиатром), неврологом, инфекционистом.
- Ежедневное медицинское наблюдение 20 дней. Забор пробы фекалий для исследования.

Дополнительная иммунизация:

1. Взрослые, однократно ОПВ.
2. Дети до 5 лет
3. Дети до 15 лет из эндемичных стран (есть прививки - однократно ОПВ; нет прививок или сделаны в другой стране - трехкратно ОПВ)
4. Беременные женщины - не привита, нет сведений - однократно ИПВ

В очаге проводится текущая и заключительная дезинфекция.

Вакцинация

- 3 – 4,5 – 6 мес
- Ревакцинация 18 мес, 20 мес, 14 лет
- 2 ИПВ, затем ОПВ (противопоказано при иммунодефиците, беременности)

Вакцины:

ОПВ

Полиорикс

Пентаксим (АаКДС+ИПВ+Хиб)

Имовакс Полио

Тетраксим (АКДС + ИПВ)

Инфанрикс гекса (АКДС+ИПВ+геп В+Хиб)

Спасибо за внимание!