

менее **4 недель**. Вакцина вводится в виде инъекции (укола, обычно в передне-боковую поверхность бедра). Сегодня применяется инактивированная вакцина французского производства **Имовакс полио** (Aventis Pasteur) или такие комбинированные препараты как **Тетраксим, Пентаксим, Инфанрикс гекса**. Инактивированная вакцина формирует преимущественно системный иммунитет. Наличие в анамнезе аллергической реакции на антибиотик стрептомицин является абсолютным противопоказанием к применению Имовакс Полио.



Для поддержания иммунитета в последующем (в возрасте **18 месяцев, 2 и 7 лет**) проводятся **ревакцинации**, но уже с применением **живой оральной вакцины** (закапывается в рот). Живая вакцина формирует местный иммунитет и преимущественно в кишечнике.

Живую полиомиелитную вакцину закапывают в рот за 1 час до еды. Запивать вакцину или кормить ребенка в течение 1 часа после прививки не допускается. Если ребенок срыгнул сразу после прививки, ему следует дать вторую дозу. Противопоказанием к введению живой полиовакцины является наличие у ребенка иммунодефицитного состояния.

Меры снижения риска заболевания

Привитые против полиомиелита дети и взрослые за 4 недели до отъезда в неблагополучные страны должны получить 1 дополнительную прививку.

Не привитые дети и взрослые получают первичную серию прививок (3-кратная вакцинация по определенной возрастной схеме).



Если до отъезда взрослых остается не более 4-8 недель, то они получают 1 или 2 прививки, соответственно, с интервалом 4 недели.

Для предупреждения заболевания в этих странах также **необходимо:**

соблюдать правила личной гигиены, в т.ч. регулярно мыть руки с мылом или с применением антисептиков;



питаться только там, где используются продукты гарантированного качества и промышленного производства;

не использовать в пищу продукты традиционной национальной кухни, не прошедшие термическую обработку или приобретенные в местах уличной торговли;

свежие овощи и фрукты, сухофрукты и зелень, особенно приобретенные на рынках, перед употреблением тщательно мыть под проточной водой, а затем ополаскивать водой кипяченой или бутилированной;



использовать для питья только кипяченую или бутилированную воду, напитки и соки промышленного производства;



купаться только в бассейнах или выделенных для купания водоемах.

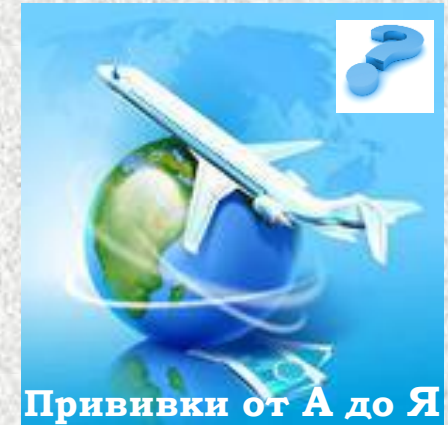
Внимание родителей: если у ребенка возникли жалобы на **снижение опоры на ноги, нарушение походки** (часто спотыкается, «тянет ногу», «шлепает» ею), немедленно проконсультируйте его у **невролога**. Своевременное обращение к врачу – залог успешного лечения и быстрого выздоровления.

Это Ваш осознанный выбор: сохранить здоровье и жизнь.

ГУ «Слуцкий зональный центр гигиены и эпидемиологии»
 Ответственный за выпуск врач-эпидемиолог Антонович И.О.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Буклет для родителей: здоровый ребенок - счастливая семья



Прививки от А до Я



С ликвидацией полиомиелита человечество обретет глобальное общественное благо: ни один ребенок никогда больше не будет страдать от ужасных пожизненных последствий паралича, вызванного полиовирусом.



Чем опасен ПОЛИОМИЕЛИТ?

Полиомиелит (от др.-греч. πολίος — серый и μυελός — спинной мозг) — детский спинномозговой паралич или спинальный детский паралич – это высококонтагиозное инфекционное заболевание, обусловленное поражением серого вещества спинного мозга.

Заболевание известно более 3 500 лет. Оно может протекать в бессимптомной или стертой форме: повышение температуры, головная боль, рвота, затрудненное глотание, мышечная слабость или напряженность мышц шеи и спины в течение всего лихорадочного периода (3 дня и более).



Если полиовирус проникает в центральную нервную систему (ЦНС) и размножается в мотонейронах, то это в считанные часы приводит к их гибели и развитию паралитической формы полиомиелита. Она также начинается с недомогания, усталости, повышения температуры тела, насморка, воспаления в глотке, тошноты, жидкого стула. После нескольких дней улучшения состояния температура вновь повышается до 39-40°C, появляется головная боль, рвота, боли в спине, шее, конечностях, судороги. Затем развиваются необратимые парезы (нарушение движений) или параличи (вначале вялость и боль в мышцах, невозможность произвольных движений).

В основном поражаются мышцы туловища, шеи, нижних конечностей. Вероятен смертельный исход из-за паралича дыхательных мышц или мышц глотки (5-10%). Около 1/4 больных паралитической формой полиомиелита остаются инвалидами.

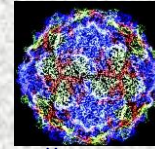


Чаще полиомиелитом болеют дети до 5 лет, но нередко, причем особенно тяжело, страдают и взрослые.



Как происходит заражение?

Полиовирус (poliovirus hominis) - возбудитель полиомиелита - относится к группе кишечных энтеровирусов и существует в виде 3 независимых типов. Сегодня наиболее часто встречается 1 тип. Вирус устойчив во внешней среде, в воде сохраняется до 100 суток, в испражнениях до 6 мес., хорошо переносит замораживание, не разрушается пищеварительными соками, но быстро погибает при кипячении и невысоких концентрациях дезинфектантов.



Инкубационный период (от момента заражения до проявления заболевания) длится от 2 до 35 дней (чаще 5-12 дней).

Источником инфекции является больной человек или бессимптомный вирусоноситель. Заражение происходит при контакте с источником инфекции через загрязненные вирусом руки, предметы обихода, воду, пищевые продукты и т.д. Вирус полиомиелита может передаваться при непосредственном контакте с выделениями больного (мочой, калом, зараженной слюной). А в эпидемических очагах возможно инфицирование и воздушно-капельным путем.

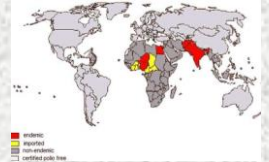
Вирус попадает в организм через рот и размножается в кишечнике. Преодолев слизистую оболочку дыхательных путей или пищеварительного тракта, он поражает головной и спинной мозг.



Возможна ли ликвидация полиомиелита?

В настоящее время 80% Земного шара или четыре региона ВОЗ из шести (Американский, Европейский, Западно-тихоокеанский и Юго-Восточной Азии), сертифицированы как территории, свободные от полиомиелита. С 2002 года в

их числе и Республика Беларусь. Сегодня лишь три страны в мире (Афганистан, Нигерия и Пакистан) остаются эндемичными по полиомиелиту. Несмотря на это риск международного распространения, инфекции сохраняется. Помимо Афганистана, Пакистана и Нигерии в ряде стран Азии и Африки (Ирак, Сирия, Экваториальная Гвинея, Камерун, Эфиопия, Сомали, Кения) в настоящее время продолжают регистрироваться случаи полиомиелита, вызванного диким полиовирусом 1 типа вирусом (2014г. – 358 заболевших). По причине развитых международных транспортных, экономических и торговых связей, туризма, миграции существует вероятность его заноса в наш Европейский регион. Сегодня сохраняется риск распространения дикого полиовируса из Израиля, возникновения вспышки полиомиелита в Украине.



Как предупредить полиомиелит?

Полиомиелит неизлечим, но его можно предупредить. И главная роль, бесспорно, принадлежит прививкам.

Согласно Национальному календарю профилактических прививок в Беларуси для профилактики полиомиелита применяется комбинированная схема с использованием 2 видов трехвалентных вакцин (тип I, II и III) – живой и инактивированной, что позволяет сформировать длительный, а иногда и пожизненный иммунитет.

В связи с особенностями иммунной системы малышей и для предупреждения осложнений для иммунизации детей **до 1 года** используется **инактивированная полиовакцина**. Первичная серия (базовая вакцинация) начинается **с 3-месячного возраста**, чаще вместе с вакциной АКДС, и проводится **3-кратно с интервалом** не