**Всемирный день борьбы с полиомиелитом**

*Ежегодно 24 октября отмечается Всемирный день борьбы с полиомиелитом. Это контагиозное заболевание с широким спектром симптомов: от лихорадки до ассиметричных парезов и параличей по всему телу. Однако благодаря совместной работе мирового врачебного сообщества на сегодняшний день большинство стран мира считаются свободными от полиомиелита. О том, чем опасно это заболевание, в каких формах оно может протекать, и какое существует лечение, нам рассказал Максим Игоревич Козырев, врач педиатрического диагностического отделения РДКБ РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.*

**Какие симптомы у полиомиелита?**

Полиомиелит без поражения центральной нервной системы протекает в двух формах, которые при этом являются наиболее опасными в эпидемиологическом плане:

* инапаррантная (в виде вирусоносительства);
* абортивная — болезнь протекает по типу неспецифического заболевания с лихорадкой и дисфункцией кишечника с благоприятным исходом.

Течение полиомиелита с поражением центральной нервной системы развивается в виде двух форм:

* непаралитическая форма проявляется в виде головной боли, многократной рвоты и присоединении менингеальных симптомов (светобоязнь, тошнота, ригидность затылочных мышц, у грудных детей отмечается выбухание родничка). Также существует ряд симптомов, которые сможет определить и оценить только врач (симптомы Брудзинского, Кернига, Гиллена);
* при паралитической форме типичным является поражение вирусом крупных двигательных клеток — мотонейронов, расположенных в сером веществе передних рогов спинного мозга и ядрах двигательных черепно-мозговых нервов в стволе головного мозга. Частичное повреждение мотонейронов или полная гибель их приводит к развитию вялых парезов или параличей мышц лица, туловища, конечностей. Мозаичность поражения нервных клеток находит своё клиническое отражение в ассиметричном беспорядочном распределении парезов.

Заболевание начинается остро, с повышенной температуры и общей интоксикации. Дети вялы, капризны, теряют аппетит, плохо спят. В течение первых дней к симптомам добавляются головные боли, иногда рвота, боли в конечностях, шее, спине. Важным симптомом является подёргивание или вздрагивание отдельных мышечных групп — по окончании препаралитического периода в этих мышцах в первую очередь появляются парезы и параличи.

**Как им можно заразиться?**

Источник инфекции — больной человек или вирусовыделитель. Естественная восприимчивость к возбудителю заболевания низкая: только у 1% инфицированных развивается паралитическая форма болезни. Заражение 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 до одного года.

**Как часто дети болеют полиомиелитом?**

В настоящее время благодаря массовой вакцинации против этого заболевания все страны мира, кроме Нигерии, Индии, Пакистана и Афганистана, сертифицированы как зоны, свободные от полиомиелита. Чаще всего болеют непривитые дети в возрасте до десяти лет, больше половины заболевших приходится на детей до четырех лет.

**Насколько опасно это заболевание?**

Заболевание крайне опасно ввиду непредсказуемости течения какой-либо его формы: возможен летальный исход или глубокая инвалидизация. В связи с поражением продолговатого мозга, диафрагмы, межреберных мышц имеет место развитие острой дыхательной недостаточности. Поздними осложнениями полиомиелита могут быть сколиоз, контрактуры, мышечные атрофии, обусловленные поражением ядер черепно-мозговых нервов или передних рогов спинного мозга.

**Как его диагностируют?**

Предварительный диагноз устанавливается на основании эпидемиологических, клинических данных (вялые, асимметричные параличи преимущественно нижних конечностей, развивающиеся сразу после лихорадочного периода). Окончательный диагноз — после вирусологического (выделение вируса и его идентификация) и инструментального (электронейромиография, ЭНМГ) подтверждения признаков переднерогового поражения.

**Какие методы терапии существуют? Насколько сильно продвинулся прогресс излечения этой болезни в современности?**

Специфического лечения нет. Абортивная форма полиомиелита не требует специальной терапии, кроме строгого постельного режима до нормализации температуры и симптоматических средств (антипиретики и анальгетики). При менингеальной форме применяются рекомбинантные интерфероны или индукторы интерферона, ноотропы, нестероидные противовоспалительные препараты, нейровитамины, дегидратационная терапия, аскорбиновая кислота в достаточно высоких дозах, комплексы витаминов группы В.

При паралитических формах полиомиелита лечение зависит от периода болезни и носит непрерывный, последовательный характер. Необходимо обеспечить заболевшему удобное положение, следует отказаться от каких-либо активных движений. Все пассивные движения должны быть осторожными, медленными, а положение конечностей и позвоночника — правильными. Больной должен лежать на жестком матрасе. В первую неделю болезни необходим физический покой, исключение внутримышечных инъекций, купирование болевого синдрома и назначение противовирусных лекарств (рекомбинантные интерфероны), сосудистых препаратов. При дыхательных нарушениях применяется искусственная вентиляция лёгких, гормональная терапия в течение одного-пяти дней. Активно применяется физиотерапия, массаж, ЛФК.

Вылечить заболевание невозможно, но наука продвинулась вперед в реабилитации таких больных. Возможность восстановления определяется степенью выраженности двигательных нарушений.

**Существует ли специфическая профилактика заболевания?**

Два типа вакцины используются во всём мире для борьбы с полиомиелитом. Они оба создают иммунитет к заболеванию, эффективно блокируют передачу от человека к человеку дикого полиовируса, тем самым защищая как отдельных реципиентов, так и более широкое сообщество (так называемый коллективный иммунитет). Инактивированная вакцина содержит вирус полиомиелита, убитый формалином. Живая полиомиелитная вакцина представляет из себя живой ослабленный вирус, она вводится перорально, стимулирует помимо гуморального ещё и тканевой иммунитет. Это позволяет не только защитить самого ребёнка, но и предотвращает циркуляцию вируса в окружающей среде. Живой вакциной детей иммунизируют, начиная с шестимесячного возраста, обязательным условием при этом является предварительное двукратное прививание данного ребёнка инактивированной вакциной.