

**Қ.А.ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ
ҚАЗАҚ-ТҮРІК УНИВЕРСИТЕТІ**

СӨЖ:

ПОЛИОМИЕЛИТ

Орындаған: Хожахметова З.М.

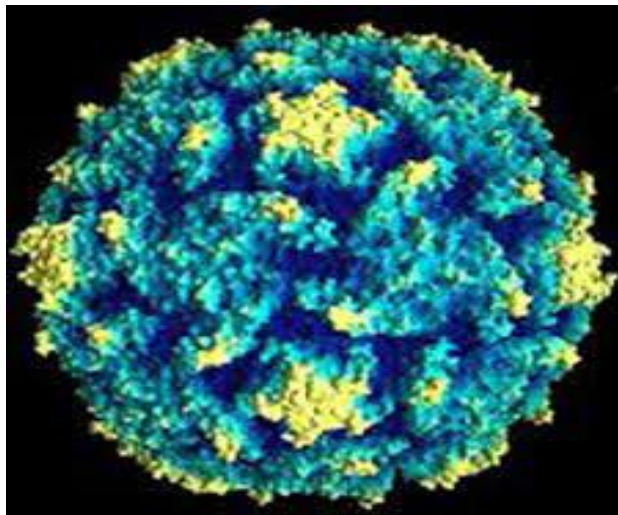
Тобы: ЖМ-104

Қабылдаған: Алмуханбетова М. С.



Жоспар:

- **Кіріспе**
- **Негізгі бөлім**
- Полиомиелит. Классификациясы.
Эпидемиологиясы. Патогенезі.
Клиникасы. Диагностикасы.
Дифференциальды диагностикасы. Емі.
Профилактикасы.
- **Қорытынды**
- **Пайдаланылған әдебиеттер**



- **Полиомиелит**-РНК полиовирусымен шақырылатын жүйке жүйесі, лимфатикалық, асқазан-ішек жолдары зақымдануымен көрінетін жедел инфекциялық ауру.
- **Қоздырушы:** энтеровирустар тобына жатады. Сыртқы ортаға тұрақты, 100 тәулікке дейін, көкөністерде 3-4 айға дейін сақталады.

Тақырыптың өзектілігі:



Полиомиелит біріншілік асқазан ішек жолдарының ауруы болуымен бірге жұлынның сұр затының ауыр зақымдануына байланысты жүйке жүйесінің бұзылыстарына алып келеді. Ауру әсіресе, 5 жасқа дейінгі балаларда кездеседі.

Полиомиелит – побежденный, но не до конца

Полиомиелит, детский спинномозговой паралич, относится к числу неизлечимых инфекционных заболеваний

Развитие заболевания:



вирус попадает в организм через рот

вирус размножается в кишечнике

Инкубационный период продолжается в среднем

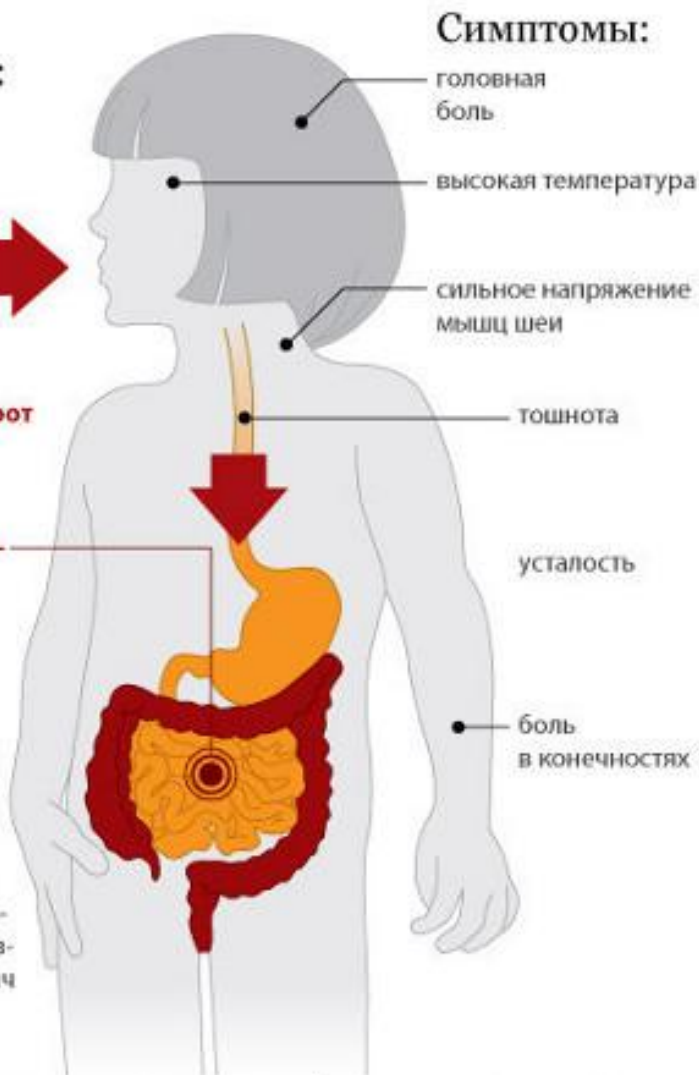
5-12 дней

Вирус поражает нервную систему и в течение нескольких часов может вызвать полный паралич



Полиомиелит поражает, в основном, детей в возрасте до пяти лет.

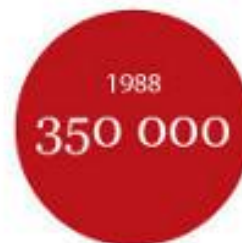
Для взрослых в большинстве случаев вирус не опасен



Симптомы:

- головная боль
- высокая температура
- сильное напряжение мышц шеи
- тошнота
- усталость
- боль в конечностях

Число случаев заболевания полиомиелитом:



В одном из **200** случаев инфицирования развивается необратимый паралич (обычно ног)

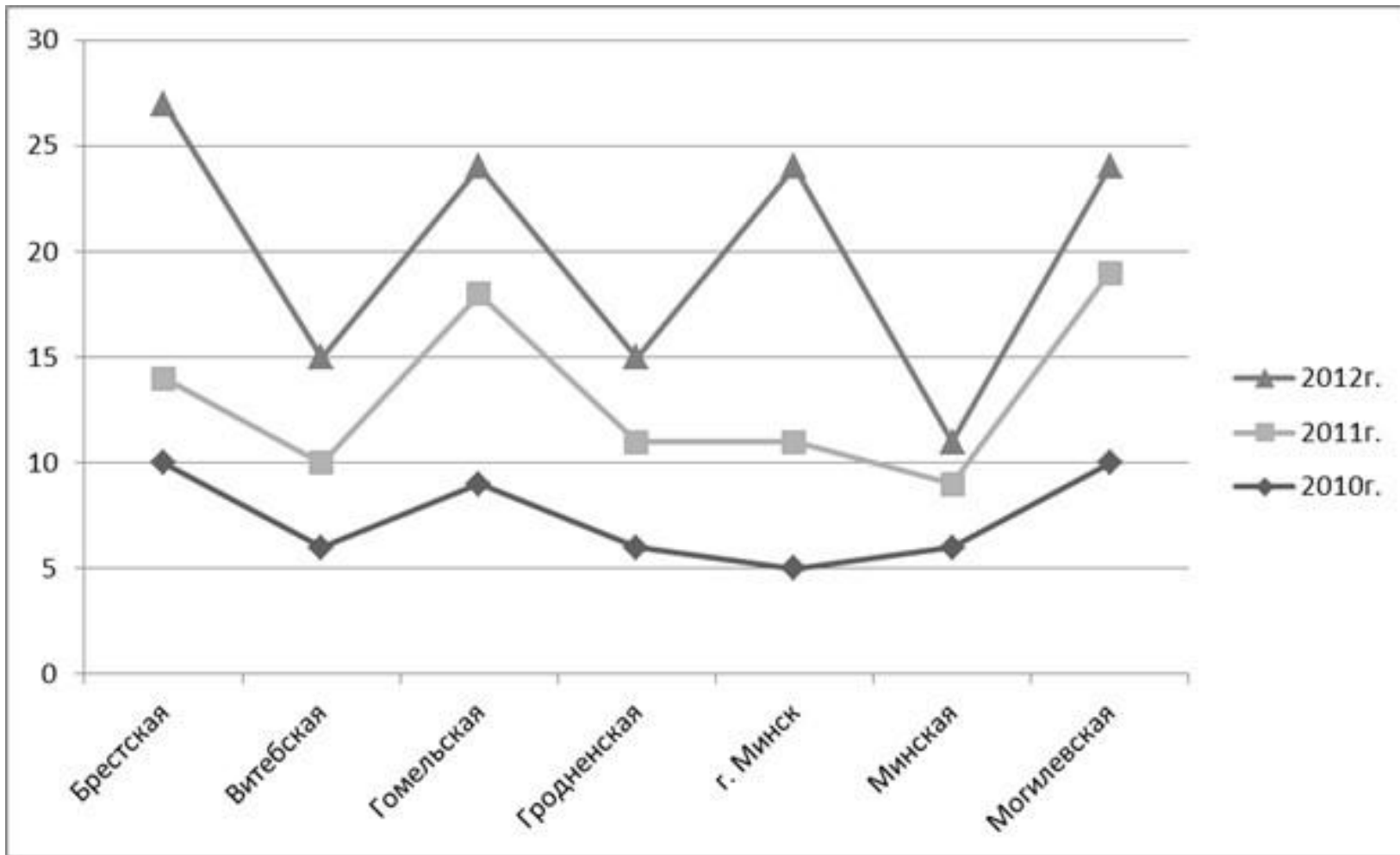


Постоянные очаги полиомиелита сохранились лишь в **4 странах:**

- Афганистан
- Индия
- Нигерия
- Пакистан



Полиомиелит неизлечим, но его можно предупредить. Единственный надежный способ борьбы с полиомиелитом – **вакцинация**. В России прививка от полиомиелита входит в число обязательных с начала **1960-х гг.**



Классификация



•ауыр

•орташа

•жеңіл

АҒЫМЫ БОЙЫНША

- Асқынмен жүретін
- Екіншілік инфекцияның дамуымен жүретін
- Созылмалы аурудың өршуімен

**Клиникалық
формасы**

**Жүйке жүйесінің
зақымдану деңгейлері**

Жұлындық

**Жұлынның мойындық,
кеуделік, белдік бөлімдері**

Бульбарлы

**Ми бағанында орналасқан жұп
нервтердің ядроларының
зақымдануы**

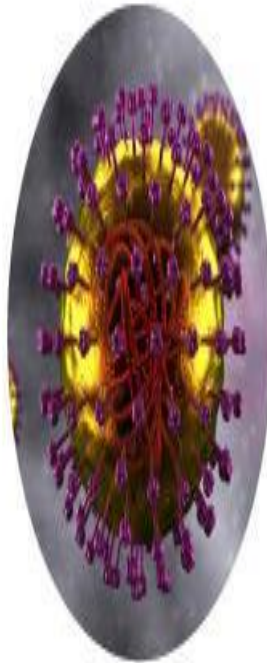
Аралас

**Жұлын және ми нервтерінің
ядролары**

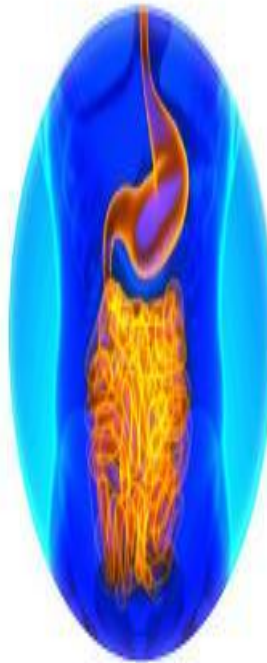
Эпидемиология



Патогенезі



Вірус проникає через рот
і розмножується в мигдаликах



Вірус проникає в кишечник,
де продовжує розмножуватися
в лімфоузлах



Вірус з током крові може
попасти в центральну
нервну систему, що призводить
к розвитку параліча



Деформація кінечностей
із-за ураження м'язів

Клиникасы

Симптомдар

Патогенезі

Лихорадка

Вирусемия

Катаральды өзгерістер

**Тыныс жолдарында эпителий
клеткаларының және лимфатикалық
аппараттың зақымдануы**

Нәжіс бұзылысы

Тік ішекте вирустар репликациясы

Потливость

**Вегетативті жүйке жүйесінің, тамыр
қозғалтқыш орталықтың зақымдануы**

Бөртпелер

**Тамырлардың және периваскулярлы
кеңістіктің зақымдануы**

Зәр бұзылысы

**Жұлынның бел бөлімінің
зақымдануы, қуық сфинктерінің
атониясы**

**Бұлшықеттерде ауырсыну,
парестезия**

**Жұлын түбірлерінде сезімталдық
бұзылысы**

Симптомдар	Патогенезі
Гемодинамикалық өзгерістер, цианоз	Тамырқозғалтқыш орталықтың зақымдануынан тамырлыр парезі
Артериальды қысым	Тамырқозғалтқыш орталықтың зақымдануы, миокардит
Ентігу	Тыныс бұлшықеттерінің зақымдануы, ЖҚТЖ зақымдануы, ІХ-ХІІ жұп нервтердің зақымдануы, сөл бөлінісі, инспирация
Паралич, парез	Бұлшықет атрофиясына алып келетін қимыл бұлшықеттерінің , орталықтарының зақымдануы
Жұтынудың және фонацияның бұзылысы	ІХ-Х жұп нервтерінің қимылдатқыш ядроларының зақымдануы
Мимикалық бұлшықеттер параличі	Бет жүйкесі нің ядросы зақымдалуы
Менингеальды синдром	Ісіну, ми қабығында инфильтрация

Полиомиелитпен ауырған науқас



Диагностика

Лабораториялық:

- Қан-лейкоцитоз, лимфоцитоз, ЭТЖ жоғарылауы;
- Ликвор-IgM жоғарылауы;
- Серологиялық тәсіл- полиомиелит вирусына антидене анықтау;
- Электромиография-қозғалтқыш нейрондардың зақымдануынан бұлшықеттердің иннервациясын бұзылуын көрсетеді.



Дифференциальды диагностикасы

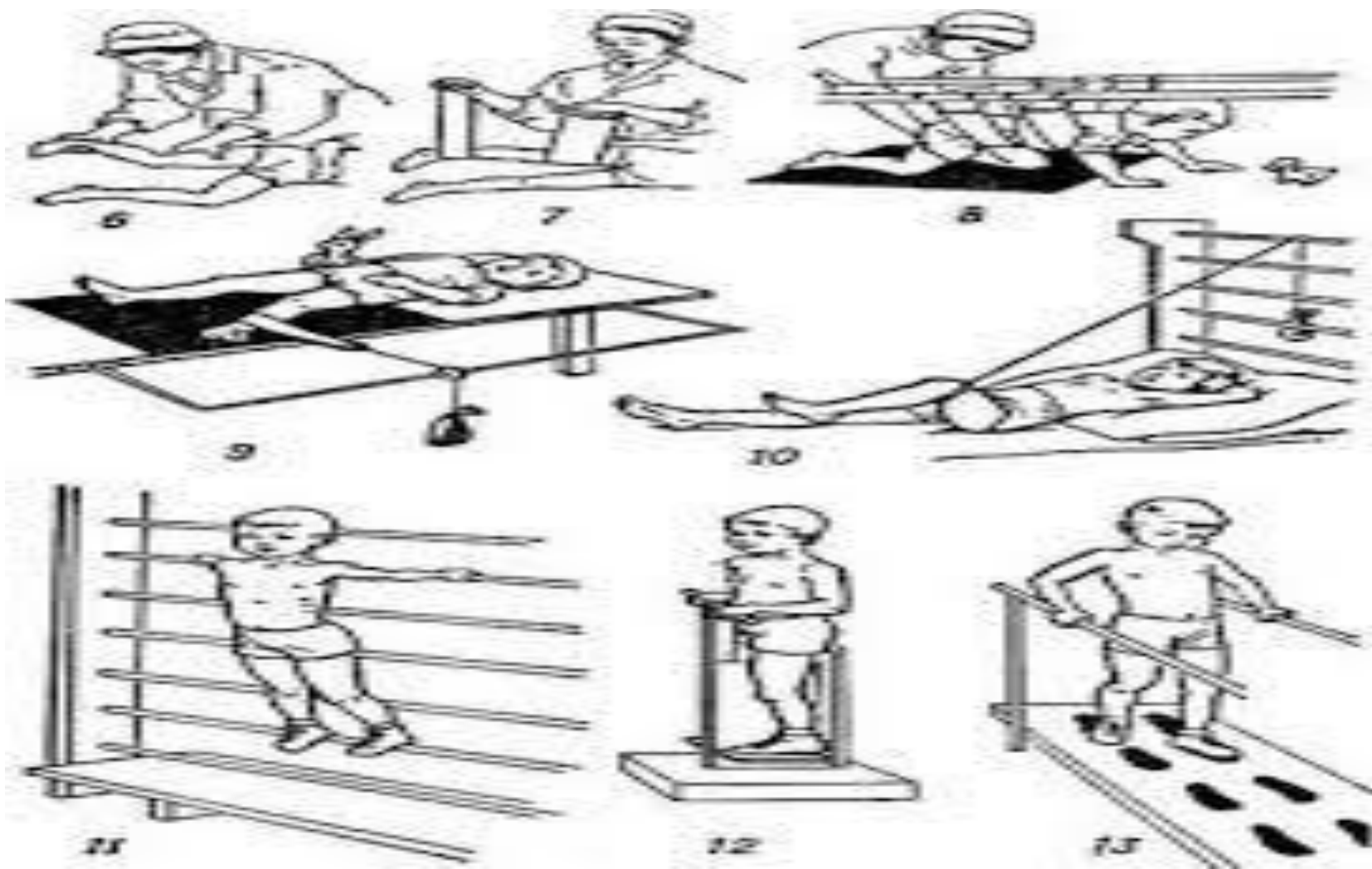
Белгілері	Полиомиелит	Гийен-Барре синдромы	Б/е инъекциядан кейін травмалық неврит	Көлденең миелит
Паралич дамуы	24-48 сағ соң	Бір неше сағ 10 тәулікке дейін	Бір неше сағ 4 тәулікке дейін	Бір неше сағ 4 тәулікке дейін
Ауру басталуында лихорадка	Жоғары	Жиі емес	Параличге дейін, паралияич кезінде не кейін	Сирек
Бұлшық ет тонусы	Аяқтарда төмен немесе жоғалған	Генерализирленген гипотония	Аяқтарда төмен немесе жоғалған	Аяқтарда төмен
Сезімталдық бұзылысы	Күшті миалгия, жауырында ауырсыну, сезімталдық өзгерісі жоқ	Спазмдар, аяқтарда гинестезия	Бел, жамбаста ауырсыну	Сезімталдықтың аяқта болмауы

Белгілері	Полиомиелит	Гийен-Барре синдромы	Б/е инъекциядан кейін травмалық неврит	Көлденең миелит
Ми нервтерінің зақымдануы	Тек ми бағаны зақымдануында	VII, IX, X, XI, XII	-	-
Тыныс жеткіліксіздігі	Тек ми бағаны зақымдануында	Ауыр жағдайда, бактериальды пневмония кезінде	-	кейде
Вегетативті бұзылыстар	Сирек	Жиі АҚ, температура	Зақымданған аймақта температура төмендеуі	Сирек
Ликвор	лимфоцитарлы	Белокты жасушалы	Қалыпты	Қалыпты немесе шамалы өзгеріс

Емі

- Төсек режимі;
- Госпитализация;
- Гамма-глобулин, С витамині үлкен дозада;
- Десенсибилизациялық терапия-димедрол, дипразин, пипольфен, супрастин, кальций препараты;
- Физиотерапия, массаж, парафинді аппликация, электростимуляция;
- Нерв-бұлшықет өткізгіштігін қалыптастыру үшін- прозерин, нейромидин, дибазол;
- Ортопедиялық терапия;

Жаттығулар



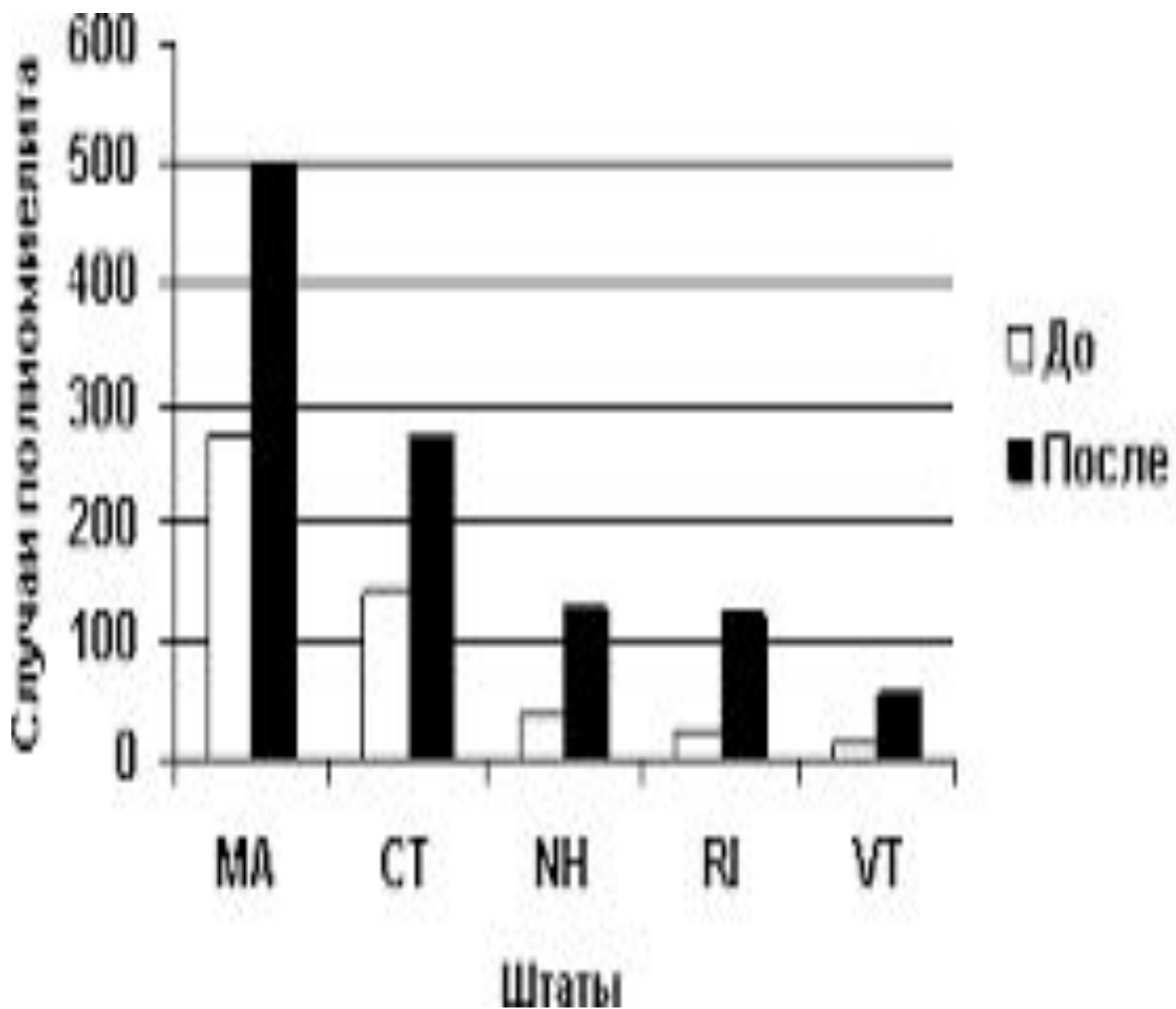
Профилактика



- **Вакцинация
(2-3-4-12-15
айларта)**



- **Тұрақты
иммунитет**



Болжам: Паралитикалық емес полиомиелит қолайлы болжам.

Паралитикалық полиомиелитте қалдықты көріністер қалады.



- **Пайдаланылған әдебиеттер**

- **Неврология
Дущанова Г.
А.Алматы
2010**

- **Неврология
С.
Қайшибаев
Алматы 2010**

http://www.medicalj.ru/diseases/neurology/683-simptomylechenie-poliomielit_a

<https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%>

Қорытынды

- Полиомиелит тек асқазан-ішек жолдарын ғана емес, сонымен қатар жүйке жүйесінің де жұқпалы ауруы. Ол оральді-фекальді, ауа арқылы беріледі. Ауру профилактикасында уақытылы вакцинация және жеке бас гигиенасының маңызы зор.