

СЕКЦИЯ 6. ПРОБЛЕМЫ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

УДК 13058

СЛУЧАИ РЕГИСТРАЦИИ ВАКЦИНОАССОЦИИРОВАННОГО ПАРАЛИТИЧЕСКОГО ПОЛИОМИЕЛИТА В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН В 2023 ГОДУ

Бадретдинова.Д.И.¹, Камаева.З.Р.²,

¹ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»,

² Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан

Аннотация. В обзоре статьи приведены случаи регистрации в Республике Башкортостан вакциноассоциированного паралитического полиомиелита у непривитого контактного с недавно привитым оральной полиовирусной вакциной.

Ключевые слова: вакциноассоциированный паралитический полиомиелит, синдром вялого паралича, электронейромиография.

CASES OF REGISTRATION OF VACCINE-ASSOCIATED PARALYTIC POLIO IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN IN 2023

Badretdinova.D.I.¹, Kamaeva.Z.R.²,

¹ FSBEI HE "Bashkir State Medical University" MOH Russia, Ufa

² Department of the Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare in the Republic of Bashkortostan

Введение. В современном мире первичные иммунодефициты являются генетическими заболеваниями, влияющими на функцию иммунной системы, повышающие восприимчивость к инфекционным патогенам, аутоиммунитету и злокачественным новообразованиям. Значимой формой первичного иммунодефицита является тяжелая комбинированная иммунная недостаточность, которая сочетает в себе отсутствие Т- и В-лимфоцитов, что и приводит к тяжелым инфекциям с первых дней жизни, неадекватной реакцией на иммунизацию. Первичные иммунодефициты могут явиться показаниями для медицинского отвода на вакцинацию новорожденным, в результате которого они находятся в категории риска к инфекциям, в том числе и передающимися с фекально-оральным механизмом передачи.

Среди инфекционных заболеваний с фекально-оральным механизмом передачи полиомиелит занимает лидирующие позиции.

Полиомиелит относится к инфекциям, протекающими с тяжелыми неврологическими осложнениями, оставляя детей инвалидами.

Выяснилось, что больные с недостаточностью В-клеточного иммунитета имеют возможность выделять вакцины полиомиелита в течение продолжительного периода времени. Как правило, рецидив отдельных вакцинных штаммов вируса может произойти как в кишечнике ребенка-иммунизатора или в организме лиц с недостаточной иммунной защитой, которые получили вирус через контакт с носителем, поэтому выделяют вакциноассоциированные случаи острого полиомиелита у реципиентов вакцины и у контактировавших с привитыми.

Республика Башкортостан, как и многие другие регионы, успешно преодолела угрозу полиомиелита. Последний случай заболевания полиомиелитом был зарегистрирован в 1968 году, что свидетельствует о значительных успехах в борьбе с этой опасной инфекцией. Стоит отметить, что риск возникновения полиомиелита полностью не исключен, даже несмотря на достигнутый прогресс в вакцинации. В 2006 году в республике был зарегистрирован случай у реципиента на вторую вакцинодачу живой оральной полиомиелитной вакциной.

С 2008 года благодаря успешно проводимой специфической профилактике полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной на территории Республики Башкортостан случаи вакциноассоциированного полиомиелита у реципиентов не регистрируются.

Цель исследования: анализ случая регистрации больного вакциноассоциированным паралитическим полиомиелитом на территории Республики Башкортостан в 2023 году.

Материалы и методы. Оценка случая регистрации вакциноассоциированного паралитического полиомиелита осуществлялась на основании данных форм государственной статистической отчетности № 2, касающейся Федерального государственного статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», а также на основе карты эпидемиологического расследования случая ПОЛИО/ОВП № 23-052-047-001.

Результаты исследования. Возраст ребенка на момент заболевания составил 3 месяца. Первую вакцинацию против полиомиелита в соответствии с национальным календарем прививок не получил из-за временного медицинского отвода от вакцинации (желтуха новорожденного).

Заболел остро 16.09.2023, отмечалось повышение температуры тела в период с 16.09.2023 до 20.09.2023. На фоне лихорадки 20.09.2023 развился вялый ассиметричный нижний парапарез, преимущественно в проксимальных отделах конечностей. Сухожильные

рефлексы с нижних конечностей отсутствуют, опора на ноги отсутствует. Чувствительные расстройства, расстройства тазовых органов, пирамидные знаки отсутствуют.

Случай был выявлен и зарегистрирован своевременно. При лабораторном исследовании адекватно отобранных (даты отбора: 21.09.2023. 23.09.2023) проб стула изолирован вакцинный полиовирус типа 3.

По результатам серологического исследования парных сывороток крови (сыворотка 1 от 23.09.2023: P1 1:32, P2 1<8, P3 1:256, сыворотка 2 от 10.10.2023: P1 1:128, P2 1:32, P3 1:512) выявлены высокие титры вируснейтрализующих антител к полиовирусу типа 3. Установлено, что вируснейтрализующие антитела к полиовирусу типа 3, выявленные в 1-й сыворотке крови, относятся к классу IgM (результат: IgM >>1:100). Данные результаты опровергают вероятность их получения от матери и свидетельствуют о раннем иммунологическом ответе при контакте с полиовирусом типа 3.

В ходе исследования cerebro-спинальной жидкости, проведенного 28.09.2023, отмечены воспалительные изменения.

В процессе электронейромиографического исследования 25.09.2023 признаки передне-рогового поражения не выявлены. Однако, при повторном проведении исследования 05.10.2023 выявлены признаки переднее-рогового поражения.

По результатам иммунологического исследования крови выявлены признаки активного воспалительного процесса на фоне состояния иммунологической недостаточности по комбинированному типу.

При повторном осмотре на 60 день от начала паралича сохраняется ассиметричный вялый нижний парапарез.

В очаге 3 контактных лиц, в том числе 1 ребенок в возрасте 3 лет, от которого при вирусологическом исследовании пробы фекалий изолирован вакцинный полиовирус типа 3.

На основании клинических данных – острое начало заболевания с развитием на фоне лихорадки вялого ассиметричного, преимущественно проксимального, нижнего парапареза, сохранением парезов через 60 дней от начала заболевания; данных лабораторных и инструментальных методов исследования – выделение вакцинного полиовируса типа 3, высокие титры вируснейтрализующих антител к полиовирусу типа 3, выявление антител к полиовирусу типа 3 класса IgM, воспалительные изменения в cerebroспинальной жидкости, признаки переднее-рогового поражения при электронейромиографическом исследовании, эпидемиологических данных – отсутствие прививок против полиомиелита, выделение вакциноподобного полиовируса типа 3 у контактного, среди которого не было недавно привитого ОПВ, подтверждает наличие «полиовирусной инфекции, вызванной вакцинным полиовирусом 3 типа, спинальной формы, с нижним парапарезом (ВАПП у контактного)

Выводы. 1. У ребенка диагностирована полиовирусная инфекция, вызванная вакцинным полиовирусом (ВАПП у контактного).

2. Благодаря внедрению мероприятий плана по поддержанию статуса свободного от полиомиелита в Республике Башкортостан, а также постоянной работе эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП, был своевременно выявлен случай полиомиелита, ассоциированного с вакцинацией, у контактного лица.