



Полиомиелит: современные подходы к вакцинопрофилактике, неврологические показания и противопоказания



Организатор: РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК

Докладчик: Джаксыбаева Алтыншаш Хайруллаевна, д.м.н., ассоциированный профессор, Национальный центр детской реабилитации

6 августа, 2026 год



Джаксыбаева Алтыншаш Хайруллаевна — детский невролог, доктор медицинских наук, ассоциированный профессор.

Образование и повышение квалификации

- **Основное образование:** Окончила Алматинский государственный медицинский институт по специальности «Педиатрия» (1996), а также клиническую ординатуру (1998) и докторантуру (2007) по специальности «Нервные болезни».
- **Международные стажировки:** Проходила специализацию и обучение в ведущих мировых центрах: Римский университет Тор Вергата (Италия), Римский университет Ла Сапиенса (Италия), Колумбийский университет (США), Университет Дьюка (США), Университет Любляны (Словения), Госпиталь Гаслини (Италия), Национальный институт неврологии и психиатрии в Токио (Япония).

Опыт работы (актуальные должности)

- **НАО «Национальный центр детской реабилитации»** — главный эксперт отдела клинической реабилитации (с августа 2025 г. по настоящее время).
- **ТОО «Центр молекулярной медицины»** — консультант по детской неврологии (с марта 2025 г. по настоящее время).
- **Медицинский университет Астана** — заведующая кафедрой неврологии (2019–2025 гг.).
- Ранее занимала руководящие и клинические посты в Корпоративном фонде «УМС» ННЦМД (директор по науке, директор по стратегическому развитию, заведующая отделением).

Научные достижения и признание

- **Научные труды:** Автор более 100 научных публикаций, методических пособий и авторских свидетельств.
- **Награды:** Нагрудные знаки «За заслуги в развитии науки Республики Казахстан» (2011) и «Отличник здравоохранения» (2014). Победительница конкурса «Женщина-изобретатель» (Шапагат-2010).
- **Общественная деятельность:** Президент Общественного объединения детских неврологов, нейрофизиологов, психиатров и психотерапевтов (г. Астана), член Европейского Общества детских неврологов (EPNS)

Цель обучения/лекции

- 1. Диагностировать полиомиелит**
- 2. Понимать особенности течения, лечения и профилактики**
- 3. Показания и противопоказания к вакцинации**

Полиомиелит это

Высококонтагиозное инфекционное заболевание. Вызывается одноцепочечным РНК-содержащим полиовирусом, который был идентифицирован в 1908 году Карлом Ландштейнером и Эрвином Поппером.

У большинства инфицированных пациентов симптомы отсутствуют

у 1% восприимчивых детей в возрасте до 5 лет, подвергшихся воздействию вируса, развивается паралитический полиомиелит (острый вялый паралич (ОВП)).

от 5% до 10% детей могут умереть от дыхательной недостаточности из-за поражения дыхательных мышц.

Характер передачи заболевания зависит от социально-экономической ситуации в пострадавшей стране. Наиболее распространенными путями передачи являются фекально-оральный путь в развивающихся странах и орально-оральный путь через слюну и воздушно-капельным путем в развитых странах.

Структура: мелкий РНК-содержащий вирус без внешней оболочки, что делает его устойчивым к факторам внешней среды.

Серотипы: 3 самостоятельных типа вируса (PV1, PV2 и PV3), причем самый опасный и вызывающий параличи в 80% случаев — это 1-й тип.

Живучесть: вирус неделями живет в воде и каловых массах, не боится замораживания и устойчив к пищеварительным сокам желудка.

Признаки и симптомы

У большинства людей, заразившихся полиовирусом, видимых симптомов **не наблюдается**.

У каждого четвертого человека, наблюдаются симптомы, похожие на грипп:

Больное горло

Высокая температура

Усталость

Тошнота

Головная боль

Боль в животе

Эти симптомы обычно длятся от 2 до 5 дней, а затем проходят сами по себе.

Серьезные симптомы

У меньшей части людей, заразившихся полиовирусом, развиваются более серьезные симптомы, поражающие головной и спинной мозг:

Менингит (инфекция оболочек спинного мозга и/или головного мозга) — встречается примерно у 1–5 из 100 человек, инфицированных полиовирусом, в зависимости от типа вируса.

Паралич (неспособность двигать частями тела) или **слабость** в руках, ногах или в обеих конечностях — встречается примерно у 1 из 200–1 из 2000 человек, в зависимости от типа вируса.

От 2 до 10 из 100 человек, страдающих параличом вследствие полиовирусной инфекции, умирают, поскольку вирус поражает мышцы, обеспечивающие дыхание

Постполиомиелитный синдром (ППС)

Это состояние, которое может поражать людей, перенесших полиомиелит, спустя десятилетия после выздоровления от первичной инфекции полиовирусом. В отличие от полиовируса, ППС не заразен.

ППС поражает от 25 до 40 из каждых 100 человек, перенесших полиомиелит. Примерно через 15-40 лет после первоначального заражения у людей, страдающих ППС, может начать проявляться:

Мышечная слабость

Чувство усталости (умственной и физической усталости)

Боль в суставах

У некоторых людей с ППС наблюдаются лишь незначительные симптомы, в то время как у других развивается более заметная мышечная слабость и атрофия (уменьшение размера мышц). ППС редко представляет угрозу для жизни, но симптомы могут затруднять самостоятельное функционирование человека, страдающего этим заболеванием.

С 1988 года количество случаев дикого полиомиелита снизилось более чем на 99%.

Эндемическая передача дикого полиовируса сохраняется в Афганистане и Пакистане.

Сохраняется проблема циркулирующих вакцинных полиовирусов (сVDPV).

Сравнительная таблица: действие живой ОПВ и инактивированной ИПВ

Критерий	Оральная вакцина (ОПВ)	Инактивированная вакцина (ИПВ)
Форма препарата	Живые ослабленные вирусы	Убитые (инактивированные) вирусы
Кишечный иммунитет (sIgA)	Высокий (блокирует передачу дикого вируса) Ослабленный вирус в кишечнике → IgA → снижение передачи вируса	Низкий (защищает человека, но не останавливает циркуляцию вируса) Антиген → IgG → защита крови и ЦНС
Общий иммунитет крови	Высокий	Высокий
Риск реверсии штамма	Крайне редкий, но возможен (риск ВАПП)	Полностью отсутствует (вирус мертв)

Осложнения вакцинации

ИПВ:

- Боль и покраснение в месте введения
- Крайне редкие аллергические реакции
- Не вызывает полиомиелит

ОПВ:

- Редкий вакцин ассоциированный паралитический полиомиелит
- Возможность циркулирования вакцинных полиовирусов (сVDPV) при низком охвате вакцинацией

Как возникают вакцин ассоциированные полиомиелиты? (Механизм)

Обычная живая вакцина ОПВ (капли в рот) содержит сильно ослабленный вирус. Попадая в организм ребенка, он размножается в кишечнике, формирует иммунитет и затем в течение нескольких недель выделяется во внешнюю среду

Низкий уровень вакцинации: если в регионе привито критически мало людей, выделенный штамм начинает передаваться от одного невакцинированного человека к другому

Длительная циркуляция: переходя из организма в организм на протяжении 12 месяцев и более, вирус активно мутирует

Реверсия (возврат) вирулентности: в результате мутаций вирус возвращает себе изначальные опасные свойства дикого штамма и снова приобретает способность атаковать двигательные нейроны, вызывая паралитический полиомиелит

Противопоказания к вакцинации

Постоянные противопоказания:

- 1) развитие параличей или парезов на введение предыдущей дозы ОПВ в течение 30 дней после вакцинации;
- 2) спинальная мышечная атрофия;
- 3) болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека независимо от степени иммунодефицита;
- 4) сильная реакция, развившаяся в течение 48 часов после предыдущего введения данной вакцины (повышение температуры тела до 40 градусов Цельсия и выше, синдром длительного, необычного плача три и более часов, фебрильные или афебрильные судороги, гипотонически-гипореактивный синдром);
- 5) тяжелая аллергическая реакция (в том числе анафилаксия) после введения предыдущей дозы вакцины или на любой из компонентов вакцины. Энцефалопатия (кома, угнетение сознания или продолжительные судороги), не связанная с иной доказанной причиной, развившаяся в течение 7 календарных дней после вакцинации.

Противопоказания к вакцинации

Временные противопоказания:

- 1) острые заболевания центральной нервной системы (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит) — вакцинация откладывается на срок до одного месяца после полного выздоровления;
- 2) острый гломерулонефрит — вакцинация откладывается до 6 месяцев после выздоровления, нефротический синдром — вакцинация откладывается до окончания лечения кортикостероидами;
- 3) острые инфекционные и неинфекционные заболевания средней и тяжелой степени тяжести вне зависимости от температуры — вакцинация разрешается через 2-4 недели после выздоровления;
- 4) применение стероидов при различной патологии, а также других препаратов, обладающих иммуносупрессивными свойствами. Исключение составляют пациенты с лейкозами, состояниями после пересадки органов и тканей, апластической анемией, иммунной тромбоцитопенией и другими заболеваниями крови, которым применение ряда вакцин (против гриппа, гепатита В, пневмококка) показаны после заключения профильных специалистов (гематолога, иммунолога или других);
- 5) обострение и прогрессирование хронических заболеваний — вакцинация откладывается и проводится после лечения в период стойкой ремиссии;
- 6) прогрессирующие или нестабильные неврологические расстройства, неконтролируемые судороги или прогрессирующая энцефалопатия — вакцинация откладывается до окончания лечения и полной стабилизации состояния.

Ключевые выводы

ПОЛИОМИЕЛИТ



Национальный календарь прививок Республики Казахстан

Постановление Правительства Республики Казахстан «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 24 сентября 2020 года № 612 «Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся обязательные профилактические прививки в рамках гарантированного объема медицинской помощи, правил, сроков их проведения и групп населения, подлежащих профилактическим прививкам»

Возраст	БЦЖ	ВГВ	ОПВ/ИПВ	АбКДС	Хи6	Пневмо	ВГА	ККП	ВПЧ	АДС-М
1-4 день жизни	+	+								
2 месяца		+ (АбКДС+ Хи6+ВГВ+ИПВ)				+				
3 месяца			+ (АбКДС+ Хи6+ИПВ)							
4 месяца		+ (АбКДС+ Хи6+ВГВ+ИПВ)				+				
12-15 месяцев			+(ОПВ)			+		+		
18 месяцев			+ (АбКДС+ Хи6+ИПВ)							
2 года							+			
2,5 года							+			
6 лет (1 класс)				+				+		
11 лет (девочки)									+	
11,5 лет (девочки)									+	
16 лет										+
Каждые 10 лет										+

Вакцинация против полиомиелита это пример профилактики нейродегенеративного поражения

Предотвращая инфекцию, мы сохраняем развитие двигательной системы ребёнка.

Полезные ресурсы

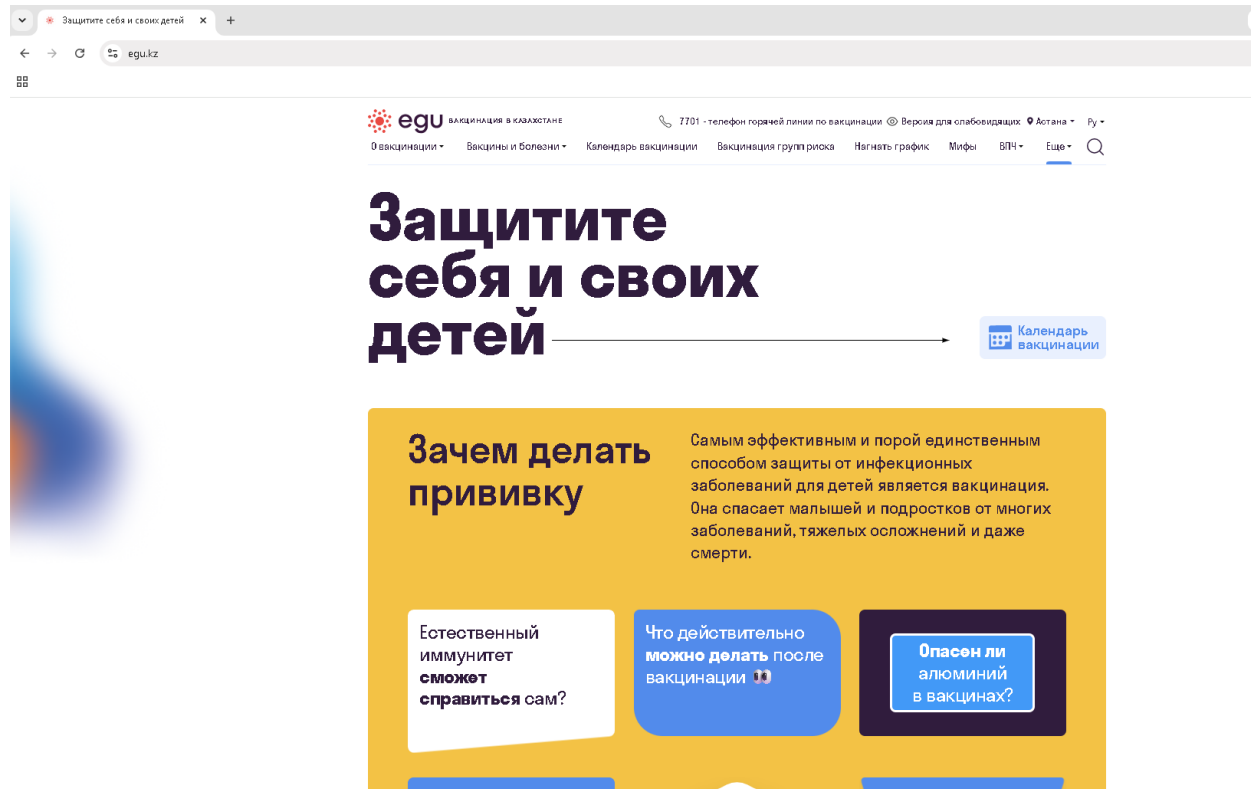
World Health Organization. (2025). Poliomyelitis fact sheet.

World Health Organization. (2025). Poliovirus vaccines: Global Advisory Committee on Vaccine Safety.

Platt, L. R., Estívariz, C. F., & Sutter, R. W. (2014). Vaccine-associated paralytic poliomyelitis.

Plotkin, S. A., Orenstein, W. A., Offit, P. A., & Edwards, K. M. (2023). Plotkin's Vaccines (8th ed.). Elsevier.

Информация о вакцинации



Официальные сайты МЗ РК, КСЭК, НЦОЗ:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm?lang=ru>

<https://www.gov.kz/memleket/entities/ksek?lang=ru>

<https://hls.kz/>

сайт по вопросам вакцинации в Казахстане



<https://egu.kz/>

телефон горячей линии по вакцинации



7701



@healthcare.gov.kz

@ksek_2023

@ncph_kz



YouTube Канал: НЦОЗ МЗ РК



<https://www.facebook.com/ksekmzrk>



НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ



ҰЛТТЫҚ
БАЛАЛАРДЫ
ОҢАЛТУ
ОРТАЛЫҒЫ



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

