

Poliomüeliit ehk lastehalvatustõbi

Haiguse kirjeldus

Poliomüeliit (polios – hall, myelos – seljaaju, -itis – põletik) ehk lastehalvatustõbi, on äge viiruslik nakkushaigus, mida iseloomustavad üldintoksikatsiooni nähud ning sageli ka kesknärvisüsteemi kahjustus, mis avaldub lõdva halvatusena.

Haiguse tekitaja

Haiguse tekitaja on polioviiirus, mis kuulub enteroviiiruste hulka ning mis esineb kolme erineva serotüübina. Polioviiirused taluvad mao madalat pH-d ja säilitavad mitme kuu vältel virulentsuse ka väljaspool organismi (vees – kuni 100 päeva, roojas – kuni 6 kuud). Polioviiirused taluvad hästi külmutamist. Viirus hävib keetmisel ja UV kiirguse ning desinfitseerivate vahendite toimel.

Nakkusallikas

Nakkusallikas on haige inimene või viirusekandja, kes eritab viirusi roojaga ja ülemiste hingamisteede sekreediga.

Levikuteed

Nakkuse ülekande toimub inimeselt inimesele kas fekaal-oraalselt peamiselt saastunud toiduga, veega ja esemetega või respiratoorselt.

Kliiniline pilt

Tekitajad satuvad organismi sooletrakti või hingamisteede limakesta kaudu. Haigustekitaja esmane paljunemine toimub sooletraktis ja regionaalsetes lümfisõlmedes (enteraalne faas), seejärel tungivad viirused verre (vireemia). Verega satuvad viirused ka närvisüsteemi, eriti seljaaju eesmistesse sarvedesse. Viirus läbib hematoentsefaalse barjääri ja kahjustab närvisüsteemi ainult 1% nakatanutest, ülejäänud patsientidel kujuneb aparalüütiline vorm või kujuneb viirusandlus. Inkubatsiooni periood kestab 7-11 päeva (võimalik varieeruvus 3 kuni 35 päeva).

Riskirühmaks on põhiliselt alla 5-aastased lapsed. Ehkki poliomüeliit on valdavalt laste haigus, haigestuvad sellesse ka täiskasvanud.

Haigus võib kulgeda erinevate raskusastmete ja vormidena. Tüüpilisel juhul algab haigus järsu palaviku tõusuga 38 - 40°C ning üldtoksikatsiooninähtudega (peavalu, loidus, halb enesetunne, isutus, oksendamine). Esinevad ka ülemiste hingamisteede katarri nähud – nasofarüngiit. Sageli tekivad ka kõhuvalu, kõhulahtisus või –kinnisus, vegetatiivsed nähud (vererõhu langus).

Tüüpilisteks nähtudeks on valud erinevates kehapiirkondades, eriti seljas, lülisamba komplemisel ja pea või seljalihaste painutamisel. Sageli esinevad valud just nendes jäsemetes, kus hiljem kujunevad halvatused. **1/200** juhtudest tekib halvatus, mis **5-10%** lõpeb surmaga. Ligikaudu **¼** paralüütilise haigusekuluga haigetest jäävad invaliidideks.

Osadel patsientidel tekivad ka meningiaalsed sümptomid, võivad esineda lihasspasmid, käte ja jalgade treemor. Preparalüütiline periood kestab kaks kuni viis päeva, seejärel palavik langeb ning äkki tekivad lõdvdad halvatused. Vahel kaasub halvatustega uus palavikulaine.

Kahjustuda võivad kõik lihased, kuid sagedamini jalgade, harvem käte, kaela ja kehatüve lihased.

Polioviirused võivad tungida ka ajukoorealustesse tuumadesse, mille tagajärjel kujunevad haigetel neelamis-, hingamis- ja kõnehäired. Diafragma haaratuse korral on tulemuseks kopsuatelektaasid ja pneumoonia. Poliomüeliit võib kulgeda ka entsefaliidina.

Paranemisperioodis intoksikatsiooninähud taanduvad, kuid lõdvad halvatused jäävad.

Diagnoosimine

1. Kliiniline diagnoos on võimalik spetsiifiliste haigustunnuste esinemisel (palavik, meningiidi- ja halvatusümptomid).
2. Antigeeni määramine kurgulimast, ninalimast, roojast, verest ja liikvorist.
3. Seroloogiliselt määratakse antikehi vereseerumis.

Profülaktika

1. Mittespetsiifiline profülaktika:

- Hügieenireeglite täitmine
- Organismi vastupanuvõime tõstmine

2. Spetsiifiline profülaktika on immuniseerimine. Alates 1958. aastast hakati Eestis immuniseerima lapsi poliomüeliidi vastu.

Lapsi vaktsineeritakse tänapäeval alljärgneva skeemi järgi:

Vanus	Vaktsiini annus
3 kuud	1. annus
4,5 kuud	2. annus
6 kuud	3. annus
2 aastat	4. annus (esimene korduvvaktsineerimine)
6-7 aastat	5.annus (teine korduvvaktsineerimine)

Immuniseerimiseks kasutatakse inaktiveeritud poliomüeliidi vaktsiini (IPV), mis sisaldab inaktiveeritud viirusi, mis ei põhjusta haigestumist. Vaktsiini kaitseefektiivsus on 99%. IPV vaktsiini manustatakse lastele kas monovaktsiinina (Imovax Polio) või liitvaktsiini koosseisus (Tetraxim). Arvatakse, et postvaktsinaalne immuunsus säilib eluaegselt, kui lastele on manustatud kõik vajalikud vaktsiini annused.

Üldjuhul täiskasvanuid ei vaktsineerita. IPV-ga võib vaktsineerida poliomüeliiti nakatumise riskirühma kuuluvaid täiskasvanuid:

- poliomüeliidi endeemilistesse maadesse sõitvaid reisijaid
- poliomüeliidi diagnostikaga tegelevaid laboritöötajaid
- tervishoiutöötajaid nendes tervishoiuasutustes, kuhu hospitaliseeritakse ja kus ravitakse poliomüeliidi kahtlusega/lõtvade halvatustega patsiente
- poliomüeliidi kahtlusega patsiendi lähikontaktseid

Varem immuniseerimata täiskasvanu vaktsineeritakse kahe annuse IPV-ga ühe-kahekuulise vahega, kolmas vaktsiiniannus manustatakse 6-12 kuu pärast.

Juhul kui tekib kiire immuniseerimise vajadus, lähtutakse järgmistest tingimustest:

- kui aega on 8 nädalat ja rohkem, manustatakse IPV kolm annust vähemalt neljanädalase vahega
- kui aega on 4-8 nädalat, manustatakse IPV kaks annust vähemalt neljanädalase vahega
- kui aega on alla 4 nädala, manustatakse IPV üks annus

Ülejäänud annused manustatakse täiendavalt kooskõlas immuniseerimise skeemiga, juhul kui isik kuulub nakatumise riskirühma.

IPV-ga immuniseerimise vastunäidustuseks on palavikuga kulgev äge haigus, ülitundlikkusreaktsiooni tekkimine vastusena vaktsiini eelmise annuse manustamisele ning ülitundlikkus vaktsiini komponentide suhtes.

Esinemine maailmas ja Eestis

21. juunil 2002. a. tunnistas Poliomüeliidi Likvideerimise Kinnitamise Euroopa Komisjon WHO Euroopa regiooni poliomüeliidivabaks. Enne Euroopa regiooni oli poliomüeliidivabaks tunnistatud Põhja- ja Lõuna Ameerika ja Lääne-Okeania. Euroopa regioonis ei ole esinenud kohaliku päritoluga poliomüeliidi juhtumeid alates 1998.aastast. Võrreldes 1988 aastaga on poliomüeliiti haigestumine maailmas vähenenud enam kui 99% võrra. Endeemiliste piirkondade hulka kuulub vaid 4 riiki (Afganistan, Nigeeria, Pakistan, India).

Ajavahemikul 2002-2010 on registreeritud Euroopa regioonis üksikuid sissetoodud poliomüeliidi juhte.

Eestis esinesid viimased lastehalvatuse juhud 1961. aastal.