



Полиомиелит (полио)

Последнее обновление: 2025-12-03

Ключевые факты

Чтобы лучше понять термины общественного здравоохранения, включенные в этот Инструмент по болезням (например, что такое определение случая? или что такое инфекционный агент?), обратитесь к нашей странице на сайте [КЛЮЧЕВЫЕ КОНЦЕПЦИИ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПО РЕАГИРОВАНИЮ НА ЭПИДЕМИИ](#) | [Инструментарий для борьбы с эпидемией](#)

Важность

Полиомиелит (полиомиелит) - это инфекционное заболевание, которое может привести к постоянной инвалидности, параличу и смерти. Это может быть вызвано как полиовирусом дикого типа, так и циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения (сVDPV). Вспышка любого типа полиомиелита считается чрезвычайной ситуацией, требующей принятия всесторонних мер реагирования. Поскольку мир движется к ликвидации полиомиелита, чрезвычайно важно быстрое выявление случаев заболевания в сообществе и борьба с ними, будь то от дикого типа или вакцинного происхождения. Дикий полиовирус 2-го типа был объявлен ликвидированным в 2015 году. Дикий полиовирус 3-го типа был объявлен ликвидированным в 2019 году. Остается только дикий полиовирус 1-го типа. В 2020 году во всем мире было зарегистрировано 84 случая полиомиелита дикого типа, все они произошли в Афганистане и Пакистане. Страны с низким уровнем вакцинации против полиомиелита и плохим водоснабжением и санитарией подвержены риску вспышек, вызванных сVDPV. В 2020 году вспышки сVDPV произошли в 32 странах.

Пероральная вакцина против полиомиелита, которая поставила дикий полиовирус на грань уничтожения, имеет много преимуществ: ослабленный вакцинный вирус обеспечивает лучший иммунитет в кишечнике, где размножается полиомиелит. Вирус вакцины также выделяется с калом, и в сообществах с некачественными санитарными условиями вакцина может передаваться от человека к человеку и фактически помогать защищать сообщество. Однако в сообществах с низким уровнем иммунизации, поскольку вирус передается от одного невакцинированного ребенка к другому в течение примерно 12-18 месяцев, он может мутировать и принимать форму, которая может вызвать паралич точно так же, как дикий полиовирус. Этот мутировавший полиовирус затем может распространяться в сообществах, приводя к циркулирующим вспышкам полиовируса вакцинного происхождения.

Определение случая

Определение случая - это набор единообразных критериев, используемых для определения заболевания в рамках надзора за общественным здравоохранением. Оно позволяет должностным лицам здравоохранения последовательно классифицировать и подсчитывать случаи заболевания.

*Ниже приведены стандартные определения случаев заболеваний, позволяющие национальным органам здравоохранения интерпретировать данные в международном контексте. Однако во время вспышки определения случаев заболеваний могут быть адаптированы к местному контексту, и Красный Крест и Красный Полумесяц должны использовать те, которые согласованы/установлены национальными органами здравоохранения. ПРИМЕЧАНИЕ: Учтите, что во время наблюдения на уровне населения **волонтеры** должны использовать широкие (упрощенные) определения случаев заболевания (называемые определениями случаев заболевания на уровне сообщества), чтобы распознать большинство или все возможные случаи, предоставить соответствующую информацию о риске и соответствующие действия и побудить людей обращаться за медицинской помощью. С другой стороны, другие участники, такие как **медицинские работники или исследователи**, изучающие причину заболевания, могут использовать более конкретные определения случаев заболеваний, для которых может потребоваться лабораторное подтверждение.*

Определение предполагаемого случая заболевания: любой ребенок в возрасте до 15 лет с острым вялым параличом (ОВП), включая синдром Гийена-Барре, или любое лицо любого возраста с паралитическим заболеванием, если врач подозревает полиомиелит. Случай ОВП определяется как проявление недавнего или внезапного возникновения вялого паралича или мышечной слабости по любой причине.

Окончательная классификация случая: Окончательная классификация случая может быть подтверждена, совместима или отклонена. Для получения дополнительной информации, пожалуйста, ознакомьтесь с руководящими принципами ВОЗ: [WHO_SurveillanceVaccinePreventable_18_Polio_R1.pdf](#)

Ссылка на источник информации ВОЗ, содержащая определения случаев заболеваний [здесь](#).

Оповещение/эпидемический порог

Порог тревоги - это заранее определенное количество предупреждений, свидетельствующих о начале возможной вспышки заболевания и требующих немедленного уведомления. Эпидемические пороги - это минимальное количество случаев, свидетельствующих о начале вспышки конкретного заболевания.

В стране, которая была свободна от полиомиелита в течение по крайней мере шести месяцев, вспышка полиовируса является:

- Единичный случай или множественные случаи полиомиелита, вызванные диким вирусом полиомиелита (WPV) или вирусом полиомиелита вакцинного происхождения (VDPV).
- Положительный образец окружающей среды на WPV или VDPV, учитывая, что:
- Два или более отдельных образца содержат WPV/VDPV с информацией о генетическом

секвенировании, которая указывает на устойчивую местную передачу ИЛИ

- Один образец является положительным на WPV или VDPV, и последующее расследование выявляет случаи, совместимые с полиомиелитом, или лиц, инфицированных WPV или VDPV.

Факторы риска

- Любой, кто не был вакцинирован против полиомиелита и живет в районе, где циркулирует *полиовирус*, подвержен риску заражения этим заболеванием.
- Перенаселенные районы с циркуляцией *полиовируса*, где легко возможно распространение от человека к человеку. Типичные районы, подверженные риску, включают пригородные трущобы и лагеря для внутренне перемещенных лиц или беженцев, где не соблюдаются минимальные требования к чистой воде и санитарии.
- Вода, загрязненная человеческими фекалиями, например, из сточных вод, канализационных отстойников и отхожих мест, является источником инфекции. Вода также может быть загрязнена при транспортировке, хранении и обращении с ней.
- Пища и вода при приготовлении или хранении в негигиеничных условиях. Сырые фрукты и овощи, промытые в загрязненной воде. Морепродукты, взятые из загрязненной воды и съеденные сырыми или недостаточно приготовленными.

Уровень заболеваемости (УЗ)

Уровень заболеваемости - это риск заразиться болезнью в определенный период времени (например, во время вспышки).

Уровень заболеваемости будет варьироваться от одной вспышки к другой. В случае вспышки заболевания ознакомьтесь с последней информацией, предоставленной органами здравоохранения.

28 процентов (включая незначительные и серьезные клинические проявления; 24 процента с незначительными заболеваниями, 4 процента с непаралитическим асептическим менингитом и менее одного процента с параличом).

Уровень смертности среди больных параличом обычно составляет 2-5 процентов среди детей и 15-30 процентов среди подростков и взрослых.

Группы с повышенным риском тяжелых заболеваний (наиболее уязвимые)

- Дети, которые не были вакцинированы, и особенно те, кто младше пяти лет.

- Лица с ослабленным иммунитетом, такие как получающие химиотерапию, реципиенты трансплантата или люди, живущие с ВИЧ/СПИДом.
- Люди с хроническими заболеваниями, такими как заболевания почек, рак, хронические заболевания легких или печени и диабет.
- Причины, по которым небольшой процент инфекций приводит к параличу, не ясны. Однако ряд факторов риска, которые могут увеличить вероятность паралича среди случаев полиомиелита, включают: беременность, интенсивные физические нагрузки, травмы, иммунодефицит, удаление миндалин и внутримышечные инъекции.

Инфекционный агент

Инфекционные агенты - это бактерии, вирусы, грибы, прионы и паразиты. Болезнь, вызванная инфекционным агентом или его токсичными продуктами, определяется как инфекционное заболевание.

Полиовирус

Резервуар/хозяин

Резервуар инфекции - это живой организм или материал, в котором или на котором живет и/или обычно размножается инфекционный агент. Резервуарами являются люди, животные и окружающая среда..

Восприимчивый хозяин - это человек, подверженный риску заражения. Уровень восприимчивости зависит от возраста, пола, этнической принадлежности и генетических факторов. Специфический иммунитет также зависит от других факторов, которые влияют на способность человека сопротивляться инфекции или ограничивать ее способность вызывать инфекцию.

Зоонозная болезнь или зооноз - это инфекционное заболевание, перешедшее от нечеловеческого животного к человеку.

Люди

Как распространяется болезнь (способы передачи)

Категоризация путей передачи варьируется от одного агента к другому. Кроме того, некоторые инфекционные агенты могут передаваться более чем одним способом. Список путей передачи можно найти в ключевых концепциях, которые служат руководством для лучшего понимания заболеваний, включенных в этот веб-сайт.

Фекально-оральная передача: Вирус чаще всего распространяется фекально-оральным путем.

Полиовирус проникает через рот и размножается в кишечнике. Инфицированные люди выделяют *полиовирус* в окружающую среду в течение нескольких недель, где он может быстро распространяться по сообществу, особенно в районах с плохими санитарными условиями. Употребление зараженной пищи, продуктов, которые были вымыты в загрязненной воде, или питьевой воды, загрязненной фекалиями (из канализации, отхожих мест, септиков или открытой дефекации).

Передача воздушно-капельным путем: Иногда *полиовирус* распространяется через слюну инфицированного человека или капли, выделяемые при чихании или кашле инфицированного человека. Люди заражаются, когда вдыхают капли в воздухе или прикасаются к чему-либо, загрязненному инфицированной слюной или каплями.

Передача через предметы: Совместное использование посуды для еды и питья может увеличить распространение капель. Полиомиелит с фекалиями может передаваться от одного человека ко рту другого человека через загрязненные руки, поверхности, предметы или посуду.

Инкубационный период

Время от момента заражения до появления симптомов называется инкубационным периодом. Он составляет несколько дней и может быть разным для каждого заболевания.

от 7 до 10 дней (диапазон 4-35 дней)

Период инфицирования

Период заразности - это промежуток времени, в течение которого инфицированный человек может передавать инфекцию другим восприимчивым людям.

Инфицированный человек может передать вирус другим непосредственно до появления симптомов и примерно через одну-две недели после них. Вирус может жить в фекалиях инфицированного человека до шести недель. Это может привести к загрязнению пищевых продуктов и воды в антисанитарных условиях.

Клинические признаки и симптомы

- У большинства людей, инфицированных *полиовирусом* (около 72 процентов), не будет никаких видимых симптомов.
- Примерно у каждого четвертого человека с *полиовирусной* инфекцией наблюдаются гриппоподобные симптомы, которые могут включать: боль в горле, лихорадку, усталость,

тошноту, головную боль и боль в животе. Эти симптомы обычно длятся от двух до пяти дней, а затем проходят сами по себе.

- У меньшей части людей с *полиовирусной* инфекцией развиваются другие, более серьезные симптомы, которые поражают головной и спинной мозг: парестезия (ощущение покалывания в ногах) и менингит (инфекция оболочки спинного мозга и/или головного мозга) возникают примерно у одного из 25 человек с *полиовирусной* инфекцией..
- Паралич (неспособность двигать частями тела) или слабость в руках, ногах или в обоих случаях возникает примерно у одного из 200 человек с *полиовирусной* инфекцией.
- Паралич является наиболее тяжелым симптомом, связанным с полиомиелитом, поскольку он может привести к постоянной инвалидности и смерти. От 2 до 10 процентов людей, страдающих параличом в результате *полиовирусной* инфекции, умирают, потому что вирус поражает мышцы, которые помогают им дышать.
- От 25 до 40 процентов выживших после полиомиелита испытывают постполиомиелитный синдром, начинающийся через 15-40 лет после первоначального заражения. Пострадавшие люди могут начать испытывать прогрессирующую мышечную слабость мышц, которые ранее были поражены инфекцией полиомиелита, умственную и физическую усталость, боли в суставах и возрастающие деформации скелета, такие как искривление позвоночника.

Другие заболевания с похожими клиническими признаками и симптомами

Полиомиелит, приводящий к ОВП: различные неврологические заболевания и другие заболевания с параличом.

Полиомиелит, не приводящий к ОВП: менингит, энцефалит, грипп

Диагностика

Полиовирус может быть обнаружен в образцах из горла и фекалий (испражнений), а иногда и спинномозговой жидкости, путем выделения вируса в культуре клеток или путем обнаружения вируса с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР). Вирус, скорее всего, будет выделен из образцов кала

Вакцина или лечение

Пожалуйста, обратитесь к соответствующим местным или международным рекомендациям по клиническому ведению. Все клиническое ведение, включая введение любого лечения или вакцины, должно осуществляться медицинскими работниками.

- От полиомиелита нет лекарства, но его можно предотвратить с помощью вакцины.

- Существует два типа **вакцин**, которые могут предотвратить полиомиелит: инактивированная полиовирусная вакцина (ИПВ) и пероральная полиовирусная вакцина (ОПВ, включая моновалентные и двухвалентные вакцины).
- Для людей с этим заболеванием основное внимание уделяется лечению симптомов, чтобы ускорить выздоровление и предотвратить осложнения. Поддерживающее лечение включает изоляцию, покой, обезболивающие средства, портативные аппараты искусственной вентиляции легких для облегчения дыхания, умеренные физические упражнения (физиотерапия) для предотвращения деформации и потери мышечной функции, питательную диету.

Иммунитет

Существует два типа иммунитета:

- **Активный иммунитет** возникает, когда воздействие какого-либо агента заставляет иммунную систему вырабатывать антитела к этому заболеванию.

- **Пассивный иммунитет** возникает, когда человеку дают антитела к заболеванию, а не вырабатывает их его собственная иммунная система..

- *Полиовирусная* инфекция может обеспечить пожизненный иммунитет против болезни, но эта защита ограничена соответствующим серотипом. Заражение одним типом не защищает человека от заражения другими типами.
- Эффективность вакцины для профилактики паралича составляет примерно 90 процентов

Какие мероприятия наиболее эффективны для профилактики и контроля?

Ниже приведен список мероприятий, в которых могут принять участие волонтеры Красного Креста и Красного Полумесяца. Это не исчерпывающий список всех мероприятий по профилактике и контролю конкретного заболевания.

- Сообщать о рисках, связанных с заболеванием или эпидемией, не только для обмена информацией о мерах профилактики и смягчения последствий, но и для поощрения принятия обоснованных решений, позитивных изменений в поведении и поддержания доверия к действиям Красного Креста и Красного Полумесяца. Это включает в себя выявление слухов и дезинформации о заболеваниях - частое явление во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения - для их надлежащего пресечения. Волонтеры должны использовать наиболее соответствующие контексту методы коммуникации (начиная от социальных сетей и заканчивая личным общением).
- Мероприятия по просвещению и вовлечению общественности с целью поощрения принятия защитных моделей поведения:

- Безопасная утилизация фекалий (содействие использованию улучшенных санитарных условий). Отхожие места/туалеты должны содержаться в надлежащем состоянии. Рядом с уборными должно быть устройство для мытья рук (с мылом и водой).
- Безопасное снабжение питьевой водой: емкости для хранения воды должны быть защищены от загрязнения и содержаться в чистоте.
- Мытье рук с мылом в критические моменты (перед кормлением грудью, после смены салфеток, перед приготовлением пищи, перед приемом пищи, после посещения туалета). Это включает в себя не только коммуникационные мероприятия и мобилизацию сообщества для поощрения практики мытья рук с мылом, но и, по возможности, создание пунктов мытья рук в общественных местах (например, на рынках, в школах).
- Способствовать гигиене пищевых продуктов:
 - Употребляйте правильно приготовленную пищу.
 - Тщательно мойте фрукты и овощи. По возможности лучше всего, чтобы овощи и фрукты были очищены от кожуры.
 - Тарелки и столовые приборы должны находиться на расстоянии от земли.
 - Пища должна быть постоянно накрыта и защищена от мух.
 - Все поверхности для приготовления пищи должны быть очищены
- Социальная мобилизация для массовой вакцинации, включая обширные информационные, просветительские и коммуникационные мероприятия (ИПК) о преимуществах вакцины, графике плановой вакцинации в стране и/или дополнительных мероприятиях по иммунизации (МДИ), датах и местах проведения кампании.
- Быстрое выявление и поощрение раннего обращения за медицинской помощью в медицинских центрах и лечебных отделениях. Это включает раннее выявление случаев острого вялого паралича (ОВП).
- Включение ОВП в качестве риска для здоровья в мероприятия по эпиднадзору на уровне общин в сообществах, подверженных риску, особенно в тех, которые имеют низкий охват вакцинацией.
- Раздача основных непродовольственных товаров (НПТ), включая мыло и таблетки для хлорирования воды (если это соответствует контексту).

Какие вмешательства НЕ имеют доказательств и поэтому НЕ рекомендуются?

- Существуют неправильные представления о вакцине против полиомиелита, и это может привести к полному отказу от вакцины.
 - В нескольких странах существует ошибочное представление о том, что вакцина может содержать вещества, препятствующие фертильности, или что она может вызвать импотенцию. Это ложь. Вакцина является безопасным и эффективным способом защиты детей от полиомиелита.
 - Другое заблуждение заключается в том, что вакцина сама несет болезнь населению. Это связано с тем, что существуют не только дикие типы полиовирусов, но и вакцинные (мутировавшие) полиовирусы. Однако важно понимать, что непривитые дети имеют иммунную систему, которая не может должным образом реагировать на вирус, когда они заражаются им из окружающей среды. В свою очередь, наличие большого числа невакцинированных детей способствует тому, что население становится более восприимчивым к вирусу и в нем больше больных детей как дикими, так и привитыми вирусами полиомиелита. Таким образом, вспышки полиовирусов вакцинного происхождения являются результатом низкого иммунитета и недостаточной иммунизации населения, а не вызваны проблемой с самой вакциной.
- Если нерешительность является основным фактором, заставляющим людей не хотеть вакцинировать

своих детей, инструмент [“Первая психологическая помощь при нерешительности в отношении вакцины в ответ на вспышку COVID-19”](#) может быть полезным инструментом, который также можно использовать для вакцинации против полиомиелита.

Характеристики эпидемии и показатели и цели КККП

В первой таблице приведены данные, которые необходимо собрать у органов здравоохранения и соответствующих неправительственных организаций, чтобы понять ход и особенности эпидемии в конкретной стране и районе вмешательства. Во второй таблице приведен список предлагаемых показателей, которые можно использовать для мониторинга и оценки деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца; формулировки показателей могут быть адаптированы к конкретным условиям. Целевые значения для конкретного показателя могут сильно различаться в зависимости от контекста, поэтому руководители должны определять их, исходя из особенностей населения, сферы деятельности и программных возможностей. В исключительных случаях некоторые показатели на этом сайте могут включать целевые значения, если они согласованы на глобальном уровне в качестве стандарта; например, 80 процентов людей, спавших предыдущей ночью под обработанной инсектицидами сеткой (ITN) - нормативный показатель Всемирной организации здравоохранения для всеобщего охвата ITN.

Эпидемические характеристики и прогрессирование

Разработаны национальные планы обеспечения готовности

Годовая процентная доля детей, охваченных соответствующей возрасту вакцинацией против АКДС в условиях гуманитарных кризисов или чрезвычайных ситуаций

Пострадавшие районы

Число случаев среди населения/детей в возрасте до пяти лет

Показатели для деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Количество волонтеров, прошедших обучение по определенной теме (например, «Эпидемический контроль для волонтеров» (ЭКВ/ECV); «Эпиднадзор на уровне сообществ» (ЭУС/CBS); обучение WASH; обучение программе здоровья и оказания первой помощи на уровне местных сообществ (ОПЗИОПП/СВНФА) и т. д.).

Числитель: Количество обученных добровольцев

Источник информации: ведомости посещаемости тренингов

Показатели для деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Случаи с подозрением на полиомиелит, выявленные добровольцами и рекомендованные к обращению за медицинской помощью, которые прибыли в назначенное медицинское учреждение *(NB. Этот показатель требует внедрения системы в сотрудничестве с медицинским учреждением, при которой медицинские работники задавали вопрос пациентам, откуда они узнали об этой услуге)*

Числитель: Случаи подозрения на полиомиелит, выявленные добровольцами за определенный период, предшествующий данному обследованию (например, за две недели), для которых в медицинское учреждение была запрошена консультация или лечение.

Знаменатель: Общее число случаев с подозрением на полиомиелит за тот же период, предшествующий обследованию

Источник информации: Опрос

Процент людей, распознающих по крайней мере один путь передачи инфекции и по крайней мере одну меру по ее предотвращению

Числитель: Общее число людей, которые указали по крайней мере один путь передачи и по крайней мере одну меру для его предотвращения во время опроса.

Знаменатель: Общее число опрошенных людей

Источник информации: Опрос

Количество членов сообщества, получивших материалы для профилактики эпидемий и борьбы с ними (например, мыло, таблетки для хлорирования, материалы ИПК)

Числитель: Количество членов сообщества, получивших материалы

Источник информации: Списки рассылки

Процент домохозяйств, в которых имеются мыло и вода (или зола) для мытья рук

Числитель: Общее количество домохозяйств, в которых во время обследования было доступно мыло или зола.

Знаменатель: Общее количество обследованных домохозяйств

Источник информации: Опрос

Количество детей, получивших нулевую дозу, направленных в медицинское учреждение для вакцинации против полиомиелита *(NB. Этот показатель требует, чтобы добровольцы спрашивали и документировали, действительно ли дети, которых они идентифицируют и к которым направляют, получают нулевую дозу)*

Числитель: Общее число детей с нулевой дозой, направленных в медицинское учреждение для вакцинации против полиомиелита

Знаменатель: Общее число детей, направленных в медицинское учреждение для вакцинации против полиомиелита

Источник информации: Отчеты о волонтерской деятельности

Показатели для деятельности Красного Креста и Красного Полумесяца

Число людей, которые были направлены добровольцами в медицинское учреждение и получили вакцинацию в ходе кампании по вакцинации против полиомиелита (*NB. Этот показатель требует внедрения системы в сотрудничестве с медицинским учреждением, в рамках которой медицинские работники специально спрашивали пациента, как они узнали о кампании вакцинации*)

Числитель: Общее число людей, направленных добровольцами в медицинское учреждение для вакцинации в ходе кампании по вакцинации против полиомиелита *и получивших вакцину*.

Знаменатель: Общее число людей, направленных в медицинское учреждение для вакцинации в ходе кампании по вакцинации против полиомиелита

Источник информации: реестры медицинских учреждений и записи о волонтерской деятельности

Смотрите также:

- Для получения показателей вовлечённости сообщества и подотчетности (CEA) для мероприятий, сопровождающих действия ECV, пожалуйста, обратитесь к: Инструментарий МФОКК и КП ВСП *инструментарий (инструмент 7.1: шаблон ВСП, мероприятия и показатели)*. Доступно по ссылке: <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>
- О мероприятиях по вакцинации см.: Руководство МФОКК и КП (2020) *по социальной мобилизации для кампании вакцинации и плановой иммунизации*. Доступно по ссылке: https://oldmedia.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/2020/01/1_SM-Guide-RC_version-1.pdf
- Чтобы ознакомиться с протоколами, инструментами и руководящими принципами по вакцинации, обеспечению готовности к вспышкам и реагированию на них, а также мероприятиям по эпиднадзору, среди прочего, посетите Глобальную инициативу по ликвидации полиомиелита: по адресу <https://polioeradication.org>

Влияние на другие секторы

Сектор	Связь с болезнью
WASH	Основной причиной полиомиелита является недостаточный доступ к безопасной воде надлежащая санитария и гигиена. Пища и вода, загрязненные человеческими отходами, могут передавать полиомиелит.
Питание	Недоедание увеличивает риск развития тяжелого полиомиелита. Полиомиелит с большей вероятностью распространится в местах, где распространено недоедание, например, в местах перемещения населения, районах, пострадавших от стихийных бедствий, районах, пострадавших от голода, и т.д.

Сектор	Связь с болезнью
Жилье и поселения (включая предметы домашнего обихода)	Функциональные туалеты и надлежащая утилизация отходов важны для снижения риска передачи фекальных инфекций полости рта. Часто базовая инфраструктура с безопасной водой и надлежащей гигиеной нарушается, когда возникает необходимость в убежищах и поселениях.
Психосоциальная поддержка и психическое здоровье	Полиомиелит может оказывать несколько негативных воздействий на психологические, социальные и эмоциональные аспекты жизни человека, в дополнение к своим физическим последствиям. Психологические реакции могут включать страх социальной стигматизации, тревогу и беспокойство по поводу результата, стыд, социальную изоляцию и другие.
Образование	Когда в школах нет чистой проточной воды или элементарных туалетов, это может увеличить риск передачи инфекции в местах, где продолжаются вспышки. В этом случае дети могут подвергаться риску заразиться этим заболеванием, если будут посещать занятия, или рисковать потерять образование, если останутся дома. Школы и другие учреждения, предназначенные для детей и молодежи, могут предоставить им важное пространство для участия, мобилизации и повышения осведомленности по вопросам санитарного просвещения. При поддержке, доверии и надлежащем наращивании потенциала молодые люди могут быть эффективными сторонниками принятия профилактических мер во время эпидемии и лучше всего подходят для мобилизации своих сверстников.
Средства к существованию	Болезнь приводит к снижению производительности, поскольку люди могут быть не в состоянии работать из-за болезни или даже быть парализованными или иным образом нетрудоспособными на всю жизнь. Это может привести к потере дохода из-за сокращения трудовой активности и отвлечения ресурсов на обращение за медицинской помощью. Уход за постоянно нетрудоспособным членом семьи может резко сократить средства к существованию семьи в долгосрочной перспективе. Выжившие после полиомиелита могут стать инвалидами спустя годы после выздоровления из-за постполиомиелитного синдрома, что вновь влияет на их средства к существованию во взрослом возрасте.

Сектор	Связь с болезнью
Пол и гендер	<p>Биологически секс является фактором риска развития полиомиелита: мужчины более подвержены риску развития паралитического полиомиелита; в то же время взрослые женщины также подвергаются высокому риску во время беременности. В социальном плане существует ряд факторов риска развития полиомиелита, на которые влияет пол. В частности, недоедание, которое может в первую очередь сказаться на девочках в обществах, где мужчины ценятся больше и получают лучшее питание; или более ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию и вакцинам среди женщин по тем же причинам. Другим фактором риска является интенсивная физическая активность (часто регулируемая гендерными ролями), которая связана с тяжестью паралича.</p>

Ресурсы:

- Кальбарчик, А., Рао, А., Адебайо, А. и др. (2021) Влияние гендерной динамики на усилия по искоренению полиомиелита на общинном, рабочем и организационном уровнях. *глобальная политика в области здравоохранения* **6**, 19. <https://doi.org/10.1186/s41256-021-00203-5>
- ВОЗ (2019) *полиомиелит*. Информационные бюллетени. Доступно по адресу: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/poliomyelitis>
- Глобальная инициатива по искоренению полиомиелита (2021) *Гендерные аспекты*. Доступно по ссылке: <https://polioeradication.org/gender-and-polio/gender-and-polio-eradication/>