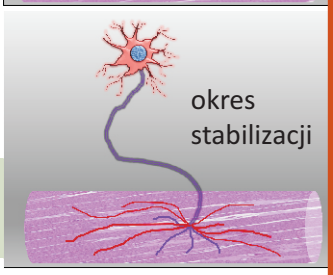
Było POLIO…

jest

ZESPÓŁ POST-POLIO (PPS)

POLIO (skrót od *poliomyelitis,* pełna nazwa łac.: *poliomyelitis anterior acuta* - ostre zapalenie rogów przednich rdzenia kręgowego) jest ostrą chorobą wirusową układu nerwowego, przebiegającą z asymetrycznymi niedowładami i/lub porażeniami wiotkimi mięśni szkieletowych. W połowie XX wieku występowały masowe epidemie, związane z inwazją wirusa polio do ośrodkowego układu nerwowego i uszkodzeniem neuronów ruchowych (motoneuronów) rdzenia kręgowego. W Polsce ok. 22 tys. dzieci zostało dotkniętych porażenną postacią choroby, z czego u większości, po wielu latach, może rozwinąć się tzw. zespół post-polio.



75-80% osób po polio może cierpieć na zespół post-polio

Co to jest ZESPÓŁ POST-POLIO (Post-Polio Syndrome, PPS)?

PPS stanowi późne następstwo pierwotnej infekcji wirusem *poliomyelitis*. Jest to zespół nowych, dokuczliwych objawów, które występują po upływie co najmniej 15 lat od epizodu porażennego polio.

Objawy tego zespołu mogą również pojawić się u osób, które przebyły nieporażenną postać choroby.

W etiopatogenezie PPS uczestniczą różnorodne czynniki związane z dysfunkcją strukturalną i czynnościową nadmiernie rozbudowanych jednostek ruchowych.

WSZYSTKIE OSOBY, KTÓRE PRZEBYŁY INFEKCJĘ POLIO ZNAJDUJĄ SIĘ W GRUPIE RYZYKA ROZWOJU PPS !

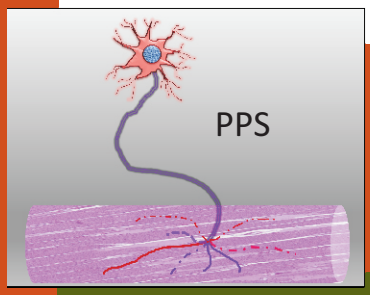
OBJAWY KLINICZNE PPS - SUBIEKTYWNE, NIESPECYFICZNE

Triada podstawowych objawów klinicznych:

1. **nowe, postępujące osłabienie mięśni**
2. **nadmierne, często dokuczliwe znużenie mięśni i/lub znużenie ośrodkowe**
3. **bóle mięśni i stawów**

Dodatkowe objawy:

1. **zaburzenia oddychania**
2. **nietolerancja zimna**
3. **zaniki mięśniowe**
4. **skurcze mięśni i drżenia pęczkowe**
5. **zaburzenia połykania**
6. **zaburzenia snu**
7. **nadwrażliwość na środki znieczulające, szczególnie niedepolaryzujące środki zwiotczające mięśnie**



Rozpoznanie PPS

- zostaje postawione poprzez wykluczenie innych schorzeń o podobnej symptomatologii

Leczenie - kompleksowe, wielodyscyplinarne

- **OPIEKA MEDYCZNA LEKARZY RÓŻNYCH SPECJALNOŚCI** (neurolodzy, pulmonolodzy, laryngolodzy, kardiolodzy, ortopedzi itp.)
- **SPERSONALIZOWANA REHABILITACJA** (ćwiczenia izometryczno-izokinetyczne, „nienasilające znużenia", unikanie przeciążenia)
- **MODYFIKACJA TRYBU ŻYCIA** (ograniczenie aktywności fizycznej, redukowanie stresu psychicznego, odpoczynek)
- **LECZENIE POWIKŁAŃ ODDECHOWYCH, ORTOPEDYCZNYCH** itp.
- Używanie lekkich ortez i aparatów, zapobiegających przeciążeniu kończyn
- Kontrola wagi ciała

Zespół Post-Polio
kod G14

wg ICD10 - Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych - 2010, 2016

WAŻNE:

Wywiad w kierunku przebytego polio stanowi czynnik ryzyka rozwoju powikłań w okresie okołooperacyjnym!!!

Uwagi dla ANESTEZJOLOGA:

W przypadku pacjenta po polio istnieje konieczność:

1/ odpowiedniego ułożenia do operacji (uwzględnienie asymetrii ciała, niedowładów, podatności na złamania i uszkodzenia nerwów)

2/ wzięcia pod uwagę zwiększonej wrażliwości na leki uspokajające

3/ zwrócenia uwagi na możliwość wystąpienia przedłużonego bloku nerwowo-mięśniowego po podaniu środków zwiotczających mięśnie

4/ kontroli bólu w okresie pooperacyjnym

5/ zapobiegania hipotermii

Potrzebujesz informacji, porady?
Skontaktuj się z grupą wsparcia
http://postpolio.lublin.pl/grupa.html

POLIO+

Więcej informacji na stronie **Polskiego Stowarzyszenia POLIO+**
www.postpolio.lublin.pl

oraz w artykułach:

E. Matyja. Zespół post-polio. Część I. „Dziedzictwo" zapomnianej choroby, wyzwanie dla lekarzy i pacjentów; Część II. Postępowanie terapeutyczne. Neurologia i Neurochirurgia Polska 2012;46,4:357-378;
www.postpolio.lublin.pl/PPS-ema-1.html; www.postpolio.lublin.pl/PPS-ema-2

opracowanie EMA