



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



ЦЕНТР
ГИГИЕНЫ
И ЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РЕСПУБЛИКЕ
БАШКОРТОСТАН

Менингококковая инфекция



Менингококковая инфекция

Менингококковая инфекция занимает важное место в инфекционной патологии и продолжает оставаться актуальной, что обусловлено **тяжестью течения и высокой летальностью**.

Заболеваемость регистрируется в течение всего календарного года. С наступлением холодов, наряду с гриппом, острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ), «поднимает голову» и менингококковая инфекция.

Источником возбудителя инфекции служат больной человек или бактерионоситель, у которого менингококки паразитируют в носоглотке. Наиболее опасен носитель с признаками респираторного заболевания (назофарингит). Наличие воспалительного процесса в носоглотке, ангины способствуют формированию носительства и более длительному нахождению возбудителя в верхних дыхательных путях. Причем чаще всего носителями являются взрослые, даже не подозревая об этом, а болеют преимущественно дети.

Инфекция, вызываемая менингококком, передается воздушно-капельным путем.

Восприимчивость к менингококку зависит от индивидуальных особенностей каждого человека. Заболеваемость на 98-99% формируется менингококком трех серогрупп – А, В и С. На долю других серогрупп (Х, Y, W-135 и пр.) приходится 1-2% заболеваний. После перенесенной менингококковой инфекции остается невосприимчивость только к тому типу, которым вызвано заболевание, поэтому менингококковой инфекцией можно болеть несколько раз.

От момента заражения до развития заболевания, как правило, проходит от 1 до 10 дней. Заболевают преимущественно дети до 14 лет, а так же лица молодого возраста. Наиболее высокий уровень заболевания среди детей до 3 лет.

Формы проявления инфекции:

Коварство этой инфекции в том, что начальные клинические проявления заболевания напоминают простуду или грипп.

Наиболее распространённой формой является **острый назофарингит**, проявляется в виде заложенности носа и насморка, повышения температуры тела, головной боли, кашля, першения в горле. При этой легкой форме обычно через 3-5 дней наступает выздоровление.

Самой опасной формой заболевания является **менингококковый сепсис** (менингококкцемия), с поражением мозговых оболочек и головного мозга (**менингит**), особенно молниеносная форма.

Заболевание начинается внезапно, с повышения температуры тела до 38-40°C, заложенности носа, болей и першения в горле (на задней стенке глотки выражена бугристость малинового цвета и стекает слизь). Больные могут указать не только день, но и час заболевания.

Часты жалобы на сильную головную боль, которая может быть настолько выражена, что заболевшие стонут, хватаются руками за голову. Дети младшего возраста беспокойны, вскрикивают, у них нарушается сон. Головная боль усиливается при резком движении, повороте головы, ярком свете, громком звуке. Наблюдается напряженность затылочных и других мышц.

У грудных детей отмечается напряженность или выбухание большого родничка.

Заболевание часто **сопровождается рвотой**, которая появляется с первого дня болезни и обычно не связана с приемом пищи, но обильная и не приносит облегчения. Приступы рвоты бывают повторными, иногда многократными.

Уже в первые дни заболевания происходит **изменение сознания** от легкой оглушенности до комы, нередко сопровождающееся бредом и даже галлюцинациями.

Характерна так называемая **«менингеальная поза»** - больной лежит на боку с запрокинутой назад головой и ногами, приведенными к животу.

Но **самый грозный симптом**, как признак молниеносной формы, - **появление сыпи**. Сыпь на коже



02.fbuz



vk.com/sesufa

sesufa.ru

появляется через несколько часов от начала заболевания в виде кровоизлияний различной величины: от мелкоточечных до крупных в несколько квадратных сантиметров. Наиболее типичная сыпь напоминает звездочки, но неправильной формы. Чаще всего сыпь наблюдается на ягодицах, конечностях, бедрах, туловище, в очень тяжелых случаях - на лице и веках.

Такая форма инфекции опасна тем, что может развиваться токсико-септический шок из-за кровоизлияния в жизненно важные органы и, прежде всего, в надпочечники. Этот шок становится причиной смерти у 5-10 процентов больных.

Поэтому, чем раньше обращение за медицинской помощью, тем больше шансов спасти больного. Но, в любом случае, понадобится госпитализация и не надо отказываться от нее, от этого будут зависеть результаты успешного лечения и благоприятного исхода заболевания.

Меры неспецифической профилактики.

В помещениях, в которых находятся лица из числа контактных с больным, дважды в день проводят влажную уборку помещений с применением моющих средств; исключают из обихода мягкие игрушки, игрушки из других материалов ежедневно в конце дня моют горячей водой с моющим средством, проводится проветривание (по 8-10 минут не менее четырех раз в день).

Для предотвращения заражения необходимо соблюдать простые правила.

Прогулки на свежем воздухе;

Частое проветривание помещений;

Правильное питание;

Укрепление иммунитета, закаливание, соблюдение режимов труда, отдыха, и сна;

Ограничение посещений мест массового скопления людей, культурно-массовых мероприятий;

Соблюдение правил личной гигиены - частое мытье рук, использование одноразовых бумажных платков или салфеток;

В случае простудных проявлений у взрослых, необходимо ношение средств индивидуальной защиты (маски, респираторы).

Нельзя обмениваться напитками, едой, мороженым, конфетами, жевательными резинками;

Нельзя пользоваться чужими губными помадами, зубными щетками; курить одну сигарету.

Меры специфической профилактики.

Радикальной мерой, препятствующей распространению заболевания, является специфическая вакцинопрофилактика. Профилактические прививки против менингококковой инфекции включены в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Родителям, лицам, ухаживающим за больным, нужно помнить: при малейших симптомах заболевания надо вызвать скорую помощь и быстро доставить больного в больницу.

Только своевременно начатое лечение может спасти здоровье и жизнь больному!



02.fbuz



vk.com/sesufa

sesufa.ru

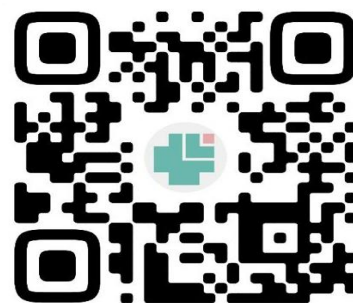
Социальные сети
Центра гигиены и эпидемиологии



sesufa.ru



vk.com/sesufa



[02.fbuz](https://t.me/02.fbuz)



[02.fbuz](https://t.me/02.fbuz)



vk.com/sesufa

sesufa.ru