Профилактика менингококковой инфекциии

<u>Менингококковая инфекция</u>, в быту известна как менингит - инфекционное (заразное) заболевание. Проявляется в виде острого заболевания менингита (воспаление мозговых оболочек) или менингококкового сепсиса (заражение крови), а иногда назофарингита (воспаление слизистой носа и глотки).

Менингококковая инфекция - это острое инфекционное заболевание, для которого характерно множество клинических проявлений - от бессимптомного носительства до поражения
мозговых оболочек.

Болеют менингококковой инфекцией исключительно люди. Заболеваемость менингококковой инфекцией регистрируется на протяжении всего года, но большинство случаев приходятся на период сезонного подъема - с февраля по апрель. 70-80% заболевших - это дети, из них половина в возрасте до 3 лет.

<u>Для заболевания характерно:</u>

- легкость распространения заболевания, в основном воздушно-капельным путем - при кашле, чихании, разговоре, при достаточно тесном и продолжительном общении;
- первичная симптоматика менингококковой инфекции нередко схожа с проявлениями других острых респираторных инфекций (ОРИ), что порой затрудняет диагностику заболевания;
- опасностью заболевания в том, что оно может развиваться **в считанные часы и даже минуты**, так называемые «молниеносные» формы заболевания, и спасти больного удается не всегда.

Инкубационный период продолжается от 2 до 10 суток.

Заболевание начинается внезапно. Например, ребенок ложится спать совершенно здоровым, а ночью он неожиданно становится неспокойным, ощущает мышечную слабость; если с ребенком возможен словесный контакт, то он будет жаловаться на **сильную головную боль**, которая не снимается обычными обезболивающими средствами. **В течение часа** обычно поднимается **температура до 39-40°С**, через 5-6 часов возникает **рвота**, не приносящая облегчения больному. Но самый **грозный симптом**, на который обязательно надо обратить внимание, - **появление сыпи**

<u>Основные признаки менингококковой инфекции:</u>

- Сильная головная боль, которая может усиливаться при воздействии света и звука;

- Высокая температура, практически не сбиваемая жаропонижающими средствами;
- Рвота, не приносящая облегчения;
- Ригидность затылочных мышц (попытайтесь лежащему на спине больному наклонить голову вперед и прижать подбородок к груди, у больного сделать это невозможно);
- Больной принимает вынужденное положение: лежит на боку, поджав ноги и откинув голову;
- Сыпь в виде розовых пятен, размером от 5 до 20 мм, появляющиеся в первые же сутки заболевания на животе, ягодицах, голенях и пятках;
- У детей до года возможно выбухание родничка.

Профилактика менингококковой инфекции

Неспецифическая профилактика.

Ведущим направлением в профилактике менингококковой инфекции являются санитарно - гигиенических мероприятия, общие для всех инфекционных заболеваний, передаваемых воздушно-капельным путём:

- регулярная влажная уборка;
- систематическое проветривание помещений;
- родителям с маленькими детьми не рекомендуется посещать места большого скопления людей (рынки, торговые центры).

В детских дошкольных учреждениях и других организованных коллективах обязателен ежедневный осмотр детей, рациональное наполнение групп, соблюдение изоляции между группами, обработка игрушек.

Немаловажными являются мероприятия, направленные на повышение общей сопротивляемости организма: закаливание, рациональный режим дня, витаминотерапия. Важное значение имеет санация хронических заболеваний носоглотки.

Разработан комплекс мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекции при выявлении больного менингококковой инфекцией. С целью изоляции и оказания медицинской помощи больной госпитализируется в инфекционный стационар. Лица, контактировавшие с заболевшим, обследуют на носительство менингококка, за ними устанавливается ежедневное медицинское наблюдение в течение 10дней.

Специфическая профилактика:

Согласно национальному календарю профилактических прививок вакцинация против менингококковой инфекции проводится по эпидемическим показаниям.

Вакцинация осуществляется полисахаридными вакцинами: **Менинго А+С** (Санофи Авентис), **Манцевакс** (ГлаксоСмитКляйн)

Вакцинируются дети с 9 месячного возраста, подростки, взрослые (до 55 лет) в очагах менингококковой инфекции, вызванной менингококками серогрупп А или С.

Схема вакцинации: от 9 до 23 месяцев – 2 введения с интервалом не менее 3 месяцев, с 2 до 55 лет – 1 введение.

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

При обнаружении перечисленных симптомов следует немедленно вызвать врача на дом или скорую медицинскую помощь!

ПОМНИТЕ!

Менингит – это болезнь с большим количеством разных возбудителей, и универсального средства, способного защитить от всех видов возбудителей, не существует!