

Осторожно: менингококковая инфекция!

Какова актуальность менингококковой инфекции для Республики Беларусь и других стран?

Менингококковая инфекция занимает особое место в инфекционной патологии, продолжая оставаться актуальной для 150 стран мира, в том числе и для Республики Беларусь, что связано с тяжестью заболевания и регистрацией летальных случаев от данной инфекции.

Самые высокие показатели заболеваемости отмечаются в так называемом «менингитном поясе» Земли – на территории Африки к югу от Сахары, начиная от Сенегала на западе, до Эфиопии на востоке.

В Республике Беларусь эпидемиологическая ситуация по менингококковой инфекции сохраняется на стабильном уровне с тенденцией к снижению. Ежегодно менингококковой инфекцией заболевает около 80 граждан нашей страны. В последние годы менингококковая инфекция относится к редко встречающимся инфекциям (показатель заболеваемости – менее 1 на 100 тысяч населения). Несмотря на современные способы и средства лечения, эта коварная инфекция редко, но уносит жизни, главным образом, малышей.

Справочно: В Могилевской области ежегодно регистрируется около 10 случаев менингококковой инфекции, в том числе 1-2 со смертельным исходом. За 7 месяцев 2017 года зарегистрировано 8 случаев, в том числе один случай смерти ребенка.

Кто является группой риска в нашей стране?

Основной группой риска являются дети в возрасте до двух лет. Однако можно сказать, что дети всех возрастов заболевают менингококковой инфекцией чаще, чем взрослые.

Каковы особенности возбудителя инфекции?

Возбудителем менингококковой инфекции является бактерия *Neisseria meningitidis* (менингококк). Существует 18 серогрупп менингококка, три из которых (А, В, С) могут вызывать вспышечные заболевания.

В Республике Беларусь 75-80% заболеваний вызываются менингококком группы В, около 15% – менингококком группы С. Передаётся возбудитель инфекции от человека к человеку воздушно-капельным путём при чихании, кашле, разговоре.

Кто является источником инфекции?

Источник инфекции – больной человек или носитель возбудителя. Наиболее опасны носители, так как они, не имея симптомов заболевания, могут заражать окружающих. На одного больного приходится около 1200-1800 носителей, при этом 10-12% населения являются носителями. Причем чаще всего носителями являются взрослые, даже не подозревая об этом, а болеют преимущественно дети. Заболевание регистрируется в течение года, но наибольшее количество заболевших отмечается в зимне-весенний период, сопровождая подъем заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом.

Как проявляется менингококковая инфекция?

Клинические проявления менингококковой инфекции разнообразны: от локализованных форм (назофарингит) до наиболее тяжелых – генерализованных форм (менингит, менингококкцемия, эндокардит, артрит, пневмония).

Инкубационный период или период от момента заражения до появления симптомов заболевания продолжается от 1 до 10 дней (в среднем 5-7 дней).

Острый назофарингит (воспаление носоглотки) проявляется в виде заложенности носа, повышения температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$, головной боли, кашля и першения в горле. При этой форме выздоровление может наступить без лечения через 3-5 дней.

Если менингококк проникает в ликвор (спинномозговую жидкость), у заболевшего развивается воспаление мозговых оболочек или вещества мозга (**менингит или менингоэнцефалит**). Заболевание начинается остро, с повышения температуры тела до $39-40^{\circ}\text{C}$, сильной головной боли, чаще распирающего характера, внезапной многократной рвоты, не приносящей больному облегчения, изменения сознания. У грудных детей отмечается напряженность или выбухание большого родничка. Характерна так называемая «менингеальная поза»: больной лежит на боку с запрокинутой назад головой и ногами, приведенными к животу. У детей старше года появляются менингеальные симптомы, которые может выявить только врач.

Менее распространенной, но самой тяжелой формой является **менингококкцемия (менингококковый сепсис)**, при которой возбудитель попадает в кровь. Характерным признаком является появление звездчатой сыпи на коже нижних конечностей, ягодицах, боковых поверхностях туловища, которая не исчезает при надавливании. Заболевание быстро прогрессирует и при отсутствии лечения в 50% случаев заканчивается летальным исходом. Но даже в случаях своевременной постановки диагноза и надлежащего лечения до 16% пациентов умирают через 24-48 часов после появления симптомов, вследствие септического шока.

У взрослых наиболее часто встречаются генерализованные формы в виде менингита и менингита в сочетании с менингококкемией, гораздо реже встречается менингоэнцефалит. К числу наиболее важных клинических симптомов у взрослых относятся: острое начало болезни, озноб, повышение температуры тела до $38-40^{\circ}\text{C}$, боль в глазных яблоках, мышцах тела, головная боль давящего или распирающего характера, тошнота, рвота, не приносящая облегчения, единичные, мелкие элементы геморрагической сыпи на дистальных участках конечностей.

Что рекомендуют специалисты для профилактики менингококковой инфекции?

- предпочесть прогулку с ребенком на открытом воздухе и избегать поездок в общественном транспорте, а также длительно не находиться в помещениях, где имеется большое скопление людей (магазины, рынки, парикмахерские и т.д.). Все праздничные мероприятия, связанные с рождением ребенка, необходимо проводить вне квартиры, где он находится;

- при появлении первых признаков простудных заболеваний у членов семьи, необходимо соблюдать простейшие правила: «респираторный» этикет, проведение влажной уборки и проветривания помещений;

- своевременно обращаться за медицинской помощью и лечить хронические заболевания верхних дыхательных путей (тонзиллит, фарингит, ларингит). Не отказываться от проведения предложенного лабораторного обследования (мазок из носоглотки) в случае контакта с заболевшим менингококковой инфекцией;

- предусмотреть полноценное и сбалансированное питание, обогащенное витаминами и микроэлементами, всем членам семьи, заниматься спортом, закаливанием – все это повышает защитные силы организма.

Что делать, если появились симптомы?

В случае появления таких симптомов, как высокая температура тела, сильная головная боль, многократная рвота, не приносящая облегчения, изменение сознания, сыпь, – срочно вызвать «скорую помощь» и быстро доставить больного в больницу. Несвоевременное обращение к врачу и поздно начатое лечение, может стоить пациенту жизни. Чем раньше будет оказана квалифицированная медицинская помощь, тем успешнее и благоприятнее исход заболевания.

Какие проводятся профилактические прививки против менингококковой инфекции?

Плановые профилактические прививки против менингококковой инфекции проводятся, в основном, в тех странах, где существует высокий уровень заболеваемости данной инфекцией. При этом учитывается преимущественно циркулирующий тип менингококка.

Важно! Если медицинским работником предложена госпитализация – не отказывайтесь от нее, от этого может зависеть жизнь Вашего ребенка!

Авторы:

Доцент кафедры детских
инфекционных болезней
ГУО «Белорусский государственный
медицинский университет»

А.А.Астапов

Врач-эпидемиолог
ГУ «Республиканский центр
гигиены, эпидемиологии и
общественного здоровья»

Н.А.Сайко

Заведующий отделом эпидемиологии
УЗ «Могилевский облЦГЭиОЗ»

Н.Ф.Морозова