**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.

**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 (A, B, C) 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 37,50С, 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 39-400С, 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, приведеными к животу. У детей старше года появляются менингеальные симптомы, которые может выявить только врач.

Менее распространенной, но самой тяжелой формой является **менигококкцемия (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 менингококкцемией, гораздо реже встречается менингоэнцефалит. К числу наиболее важных клинических симптомов у взрослых относятся: острое начало болезни, озноб, повышение температуры тела до 38-400С, 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;

- предусмотретьполноценное 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!**