

Менингококковая инфекция и меры профилактики.

Менингококковая инфекция – заболевание, занимающее особое место в группе аэрозольных инфекций. Характерными чертами, традиционно определяющими их актуальность, являются непредсказуемость развития и тяжесть клинического течения генерализованных форм болезни. Данная инфекция занимает лидирующую позицию в структуре смертности детей раннего возраста от инфекционных заболеваний. Ведь именно дети до 14 лет являются группой риска по заболеваемости этой коварной инфекцией.

Заболеваемость менингококковой инфекцией в Минской области за 2018 год увеличилась в 1,8 раза по сравнению с аналогичным периодом 2017. В 2018 в Минской области было зарегистрировано 7 случаев, 2017 – 4. Менингококковая инфекция регистрируется круглогодично, однако рост её обычно наблюдается в зимне-весенний период. Возбудитель – менингококк, неустойчив во внешней среде, гибнет на солнечном свете через 2-8 часов, в ультрафиолетовых лучах, при низких температурах – мгновенно.

Источником болезни может быть как больной человек, так и здоровый бактерионоситель. Последняя категория лиц представляет наибольшую эпидемическую опасность, т.к. оставаясь практически здоровыми, носители выделяют возбудителя инфекции в окружающую среду, тем самым создавая условия для его дальнейшего распространения.

Заражение человека возможно в момент выделения возбудителя при тесном и длительном общении с источником инфекции (кашле, чихании, разговоре). Возникновению заболевания способствуют скученность, длительное общение, особенно в спальнях помещений, нарушения температурного и влажностного режима в них, перестроение организованных коллективов.

Различают две клинические формы заболевания: локализованную (менингококковый назофарингит – воспаление слизистой оболочки носа и глотки) и генерализованную – когда возбудитель попадает в кровь. Генерализованные формы протекают очень тяжело с повышением температуры до 38-39 градусов при отсутствии иных симптомов острых респираторных инфекций, сильной головной болью, нередко возникает рвота, не приносящая облегчения больному, светобоязнь, ребёнок остро реагирует на яркий свет: у него начинают слезиться глаза, ригидность затылочных мышц: ребенок лежит на боку с запрокинутой головой и согнутыми ногами, при попытке наклонить его голову к груди ничего не получается – мышцы «сопротивляются». Но самый грозный симптом, на который обязательно надо обратить внимание, - появление сыпи в результате мелких кровоизлияний.

Сначала это бледно-розовые звездочки неправильной формы, плотные на ощупь, различной величины. На протяжении первых суток они появляются у 80 % больных. Обычно сыпь размещается в нижней части тела – на голеностопных суставах, голенях, бедрах, ягодицах. Чем обильнее сыпь, тем хуже прогноз заболевания.

Основными мерами профилактики менингококковой инфекции являются:

- санация (лечение) хронических заболеваний носоглотки - фарингита, тонзиллита, ларингита;

- прогулки с ребенком на открытом воздухе, следует избегать поездок в общественном транспорте, длительно не находиться в помещениях, где имеется большое скопление людей (магазины, рынки, парикмахерские и т.д.);

- полноценное и сбалансированное питание, обогащенное витаминами и микроэлементами;

- занятие спортом, закаливание организма;

- поскольку возбудитель неустойчив во внешней среде, актуальными являются режимы проветривания, влажной уборки с применением дезинфицирующих средств, использование бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха;

Родителям всегда нужно помнить: при малейших симптомах заболевания необходимо вызвать скорую помощь и быстро доставить больного в больницу!

Врач-интерн
ГУ «Борисовский зонЦГЭ»

Анна Нарбут