

A person is holding a green cloth in front of their face, completely obscuring it. The person's hands are visible at the corners of the cloth. The background is a bright, slightly blurred outdoor setting with a blue sky and some architectural lines. Overlaid on the cloth in a bold, blue, serif font is the text "Neisseria meningitidis".

**Neisseria  
meningitidis**

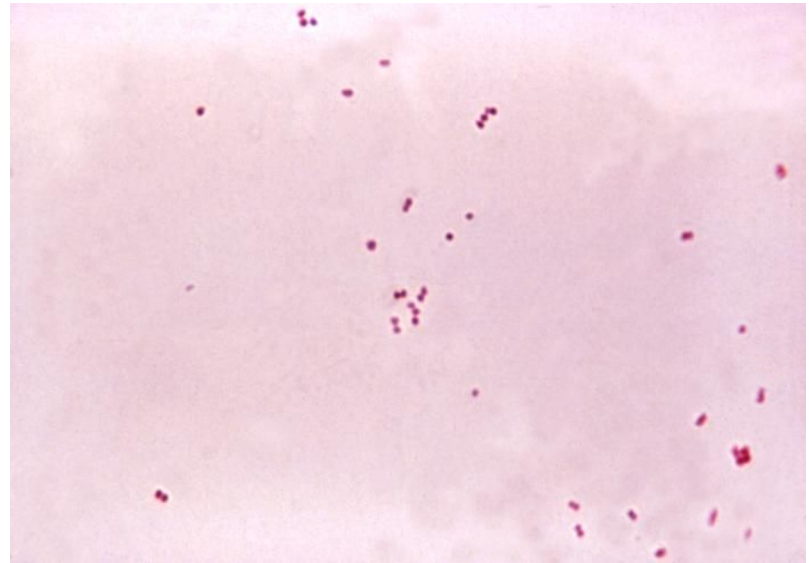
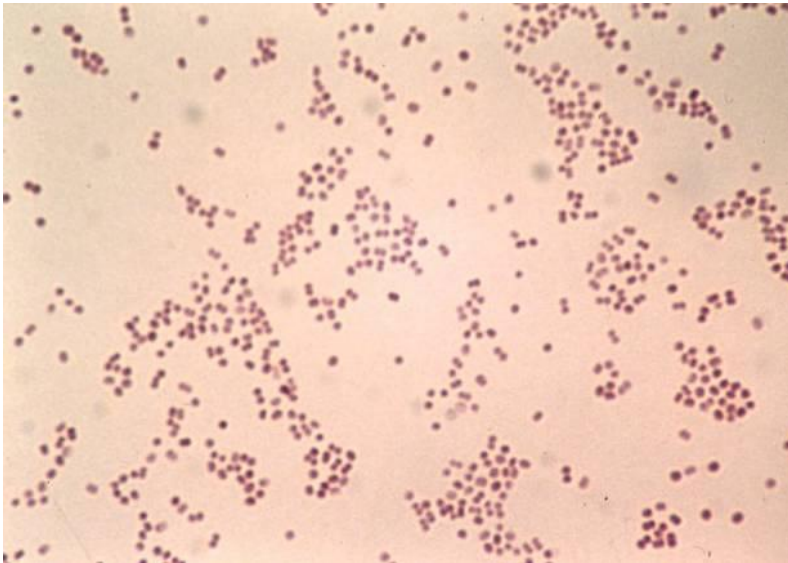
# Менингококк

(*Neisseria meningitidis*) — вид грамотрицательных диплококков рода *Neisseria*.

Вызывают менингококковую инфекцию, которая может протекать с поражением слизистой оболочки носоглотки (назофарингит), оболочек головного мозга (менингит), септицемией. Широко распространено бактерионосительство.



- Менингококки “живут” в носовой полости и передаются воздушно-капельно. Особенность инфекции — в том, что число здоровых бактерионосителей в сотни раз (!) превышает число больных **(1 больной на 200 носителей)**.



# Клиническая картина менингококковой инфекции

Есть 4 основные формы инфекции:

- Бессимптомное носительство
- Менингококковый назофарингит
- Менингококцемия
- Менингит

# Клиническая картина менингококковой инфекции

- **Бессимптомное  
носительство**

Ничем не проявляется или же возможны небольшие хронические воспалительные изменения в носоглотке. Число бессимптомных носителей составляет **99.5%** от всех инфицированных лиц, а три последующих формы инфекции охватывают не более 0.5% инфицированных людей.

# Клиническая картина менингококковой инфекции

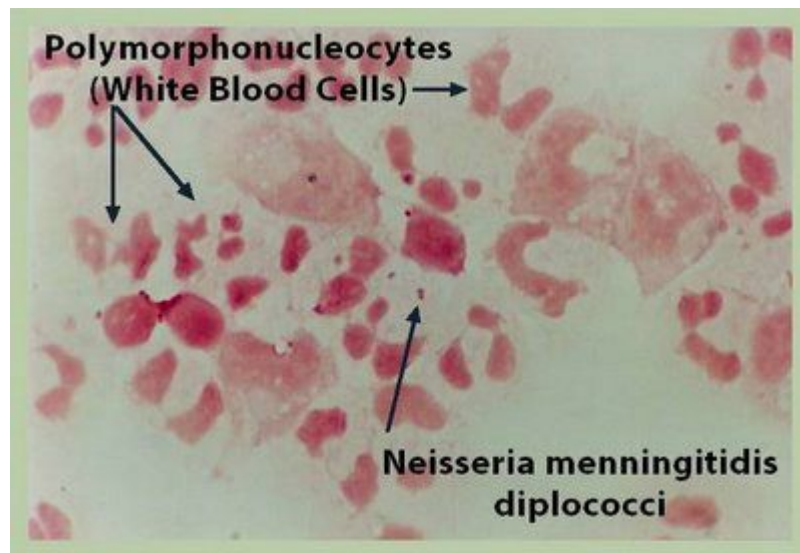
- **Менингококковый  
назофарингит**

Проще говоря, обычный насморк. По клинической картине нельзя отличить насморк, вызванный менингококком, от насморка с другим возбудителем.

Диагноз ставится, когда смотрят под микроскопом слизь из носоглотки и видят характерные диплококки в большом количестве.

# Клиническая картина менингококковой инфекции

- **Менингококцемия**  
генерализованная форма менингококковой инфекции, характеризующаяся бактериемией с массивной гибелью менингококков и проявляющаяся симптоматикой острой септицемии с развитием инфекционно - токсического шока и тромбогеморрагическим синдромом. Может протекать в виде смешанной генерализованной формы менингококцемии и менингита.



# Менингококцемия

По тяжести менингококцемия подразделяется на:

- среднетяжёлые,
- тяжёлые,
- гипертоксические формы



# Инфекционно-токсический

## ШОК

- **I степень.** Состояние больного тяжёлое, характерны: бледность кожи, нарастающая геморрагическая сыпь. АД нормальное или повышенное (преимущественно диастолическое), тахикардия, тахипноэ, возбуждение. Диурез снижен. Метаболический ацидоз, гиперкоагуляция
- **II степень.** Состояние очень тяжёлое, кожные покровы бледные с сероватым оттенком, акроцианоз, кожа холодная, влажная, температура тела субнормальная. Тахикардия, пульс слабый, тоны сердца глухие, АД понижено (преимущественно диастолическое), вялость, затемнение сознания, возможны судороги. Олигурия. Метаболический ацидоз, тромбогеморрагический синдром II стадии
- **III степень.** Состояние крайне тяжёлое, сознание в большинстве отсутствует. Кожа синюшно - сероватого цвета, тотальный цианоз с множеством геморрагий, некрозом, венозный стаз. Выраженная тахикардия, пульс нитевидный или отсутствует. Выраженная одышка. АД очень низкое. Температура тела субнормальная, зрачки сужены, реакция на свет снижена. Возможны судороги. Анурия. Декомпенсированный метаболический ацидоз, тромбогеморрагический синдром III стадии
- **IV степень.** Агональное состояние. Сознание отсутствует, атония мышц, арефлексия. Зрачки широкие, не реагирующие на свет. Тонические судороги. Прогрессирующий отек лёгких, головного мозга. Полная несвёртываемость крови с диффузными кровотечениями (носовое, желудочное, кишечное, маточное). АД и пульс не определяются. Анурия.

# Менингококцемия

- Внезапное повышение температуры тела до 39–40 °С, часто с ознобом и рвотой, сильными головными болями, (эквивалентом которых у детей раннего возраста является пронзительный крик)
- Геморрагическая звёздчатая сыпь на коже (Возможны кровоизлияния в склеры, конъюнктиву, слизистую оболочку ротовой полости)
- Возможны поражения суставов (артрит, синовит),
- Бледность,
- Адинамия или резкое беспокойство и возбуждение
- В тяжёлых случаях возникают угнетение сознания и судороги (прогностически неблагоприятные признаки).



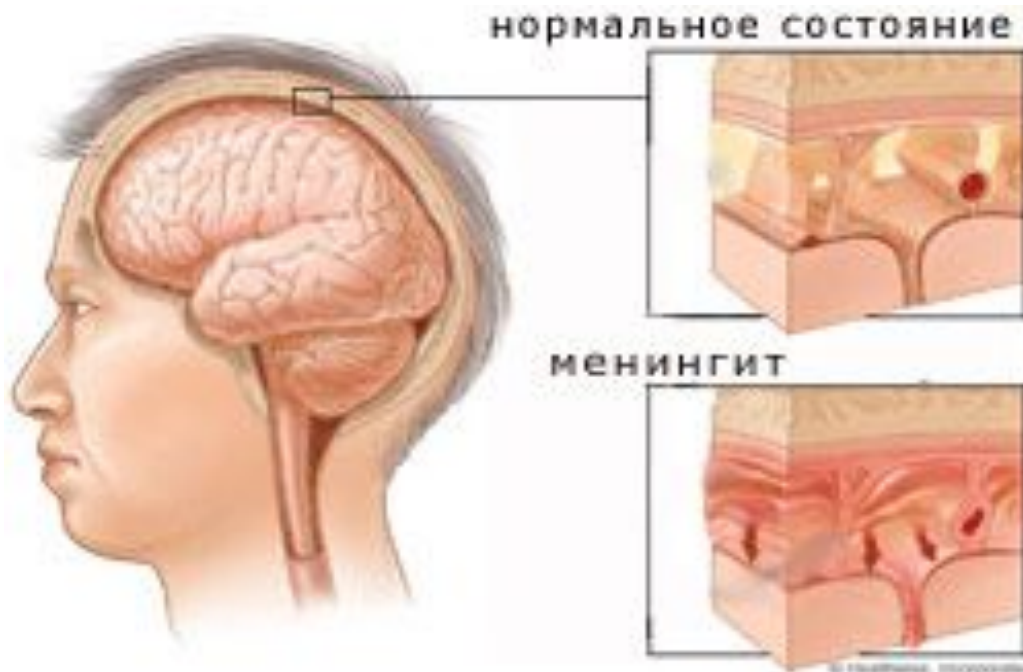
# Методы исследования

- **Анализ крови:**
  - Лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево, токсическая зернистость нейтрофилов
  - Тромбоцитопения
  - Лактоацидоз
  - Увеличение ПВ
  - Удлинение ЧТВ
  - Снижено содержание фибриногена
  - В культуре крови определяют рост **Neisseria meningitidis**
- **Спинномозговая жидкость:**
  - Исследование СМЖ (поясничная пункция)
  - Увеличение количества лейкоцитов с преобладанием полиморфноядерных
  - В мазке СМЖ выявляют возбудитель

# Клиническая картина менингококковой инфекции

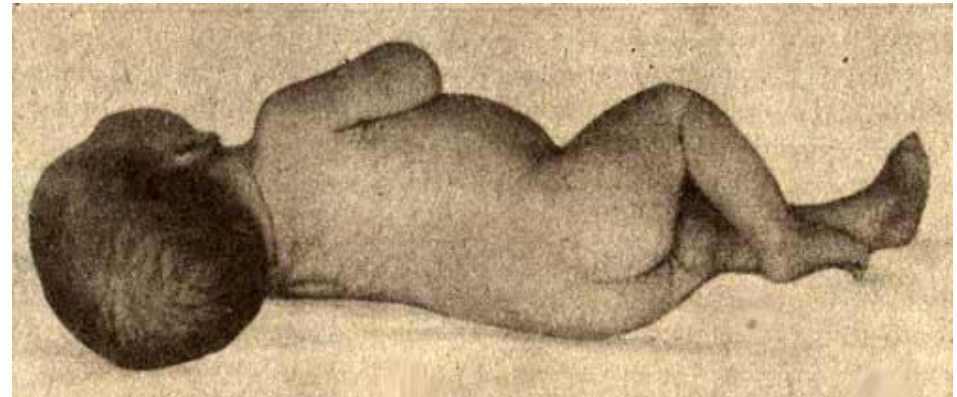
- **Менингит**

воспаление  
мозговых оболочек.



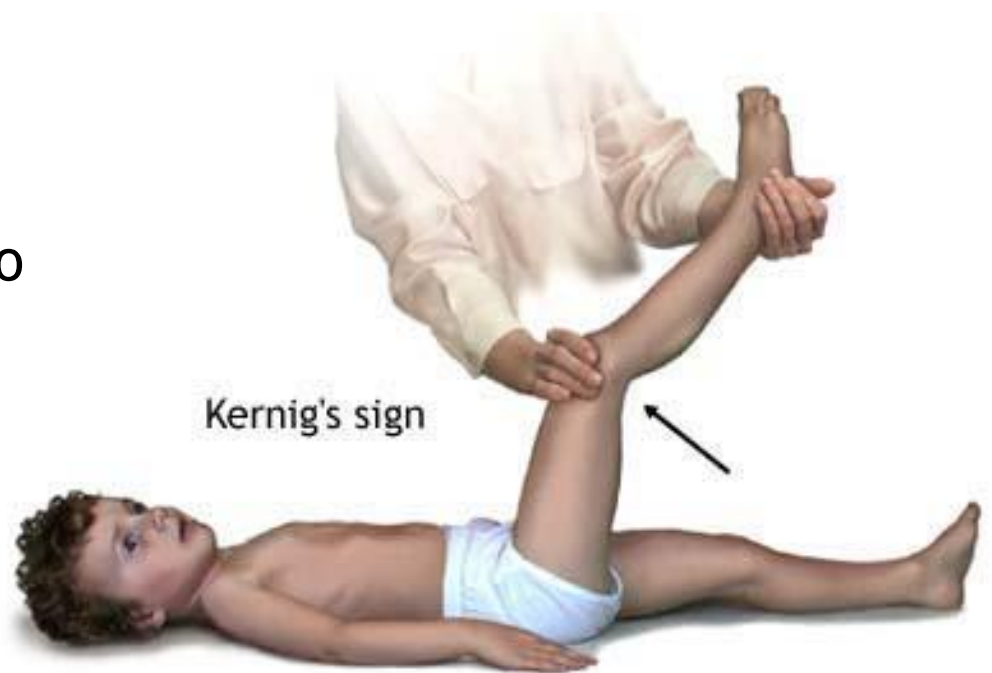
# Менингит

- сильная головная боль,
- повышенная чувствительность ко всем внешним раздражителям (свет, звуки, прикосновения причиняют боль).
- рвота (из-за повышения внутричерепного давления), которая не приносит облегчения.
- нарушения сознания (сонливость, спутанность).
- менингеальные симптомы связаны с тем, что мышечная регуляция нарушается и начинает преобладать тонус разгибателей.



# Симптом Кернига

- У больного менингитом, лежащего на спине, невозможно разогнуть в коленном суставе ногу, предварительно согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах (в норме это можно сделать). У новорожденных симптом Кернига является физиологичным и сохраняется до 3 месяцев.



# Верхний симптом Брудзинского

- Симптом Брудзинского состоит в сгибании ног и подтягивании их к животу при попытке сгибания головы к груди. В норме ноги сгибаться не должны.



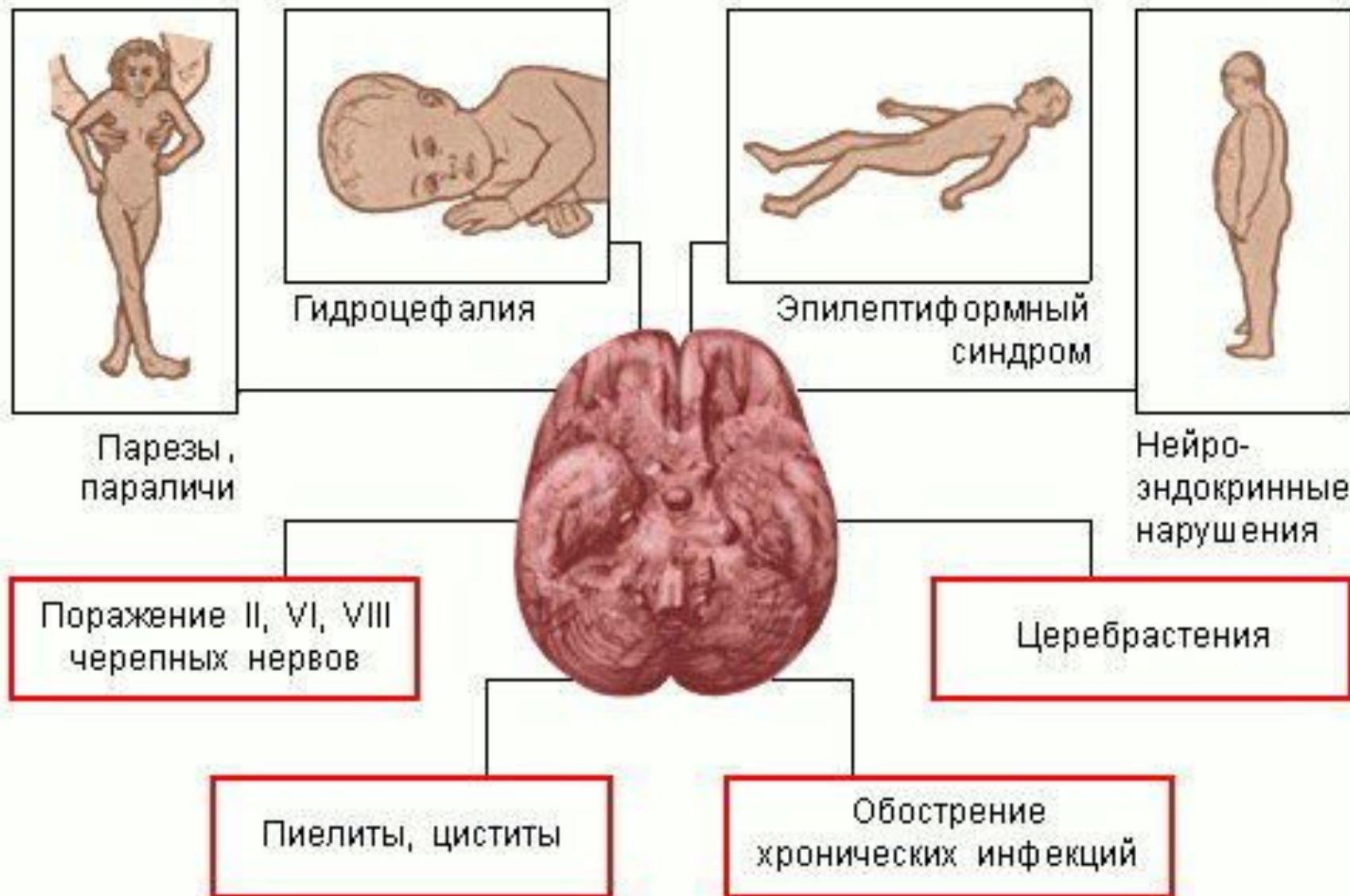
# Симптом «взведённого курка»

- В запущенных случаях (чего быть не должно!) больной принимает вынужденную позу “легавой собаки” или “взведенного курка”.





# Осложнения менингококкового менингита





IVE