

Менингококковая инфекция







Определение

- **МИ** - менингококковая инфекция - это острое инфекционное заболевание, вызываемое **менингококком**, характеризуется разнообразными клиническими формами.

Эпидемиология

- Заболеваемости свойственна периодичность – длительные периоды от **10 до 30 лет**
- Сезон зима – весна (февраль – май)
- Высокая заболеваемость в странах Африки «менингитный пояс»
- Летальность высокая – до 10 %
- **Болеют дети с первых месяцев жизни.**
У детей раннего возраста наиболее тяжелое течение.
- Могут заболеть здоровые, крепкие дети
- В группе риска дети и новобранцы



Источник инфекции

- Больной человек с разными формами:
Генерализованной формой
О. менингококковым назофарингитом
- **Здоровый бактерионоситель** менингококка
2 – 3 недели до 6 недель
- Восприимчивость не высокая
- Иммунитет типоспецифический.
- Повторно болеют МИ

Путь передачи инфекции

Воздушно –капельный

- Микроб рассеивается на расстояние до 1 метра от больного
- Нужен тесное общение, длительный контакт
- Входные ворота – слизистая оболочка дыхательных путей

Характеристика возбудителя

- Менингококк **неустойчив**, быстро погибает во внешней среде
- Различают 12 серотипов
- Чаще серотип А, В, С
- Открыт в 1887 году Вексельбаумом
- Диплококк рода нейсерия, форма боба
Neisseria meningitidis
- **Вырабатывает эндотоксин**

Периоды болезни

- Инкубационный период
1 – 10 дней, обычно менее 4 дней
- Период разгара -
- Период обратного развития -
- Реконвалесценция -

зависят от течения болезни

Классификация

- По форме :

Локализованная – менингококковый
назофарингит

Генерализованная- ГФМИ –

- Менингит
- Менингоэнцефалит
- Менингококкцемия

Смешанные формы

Редкие формы : пневмония, артрит

Формулировка диагноза

- Менингококковая инфекция,
менингококковый менингит,
ИТШ 1 степени.

Осложнения ГФМИ

- Острая надпочечниковая недостаточность - шок

Синдром Уотерхауза – Фридериксена

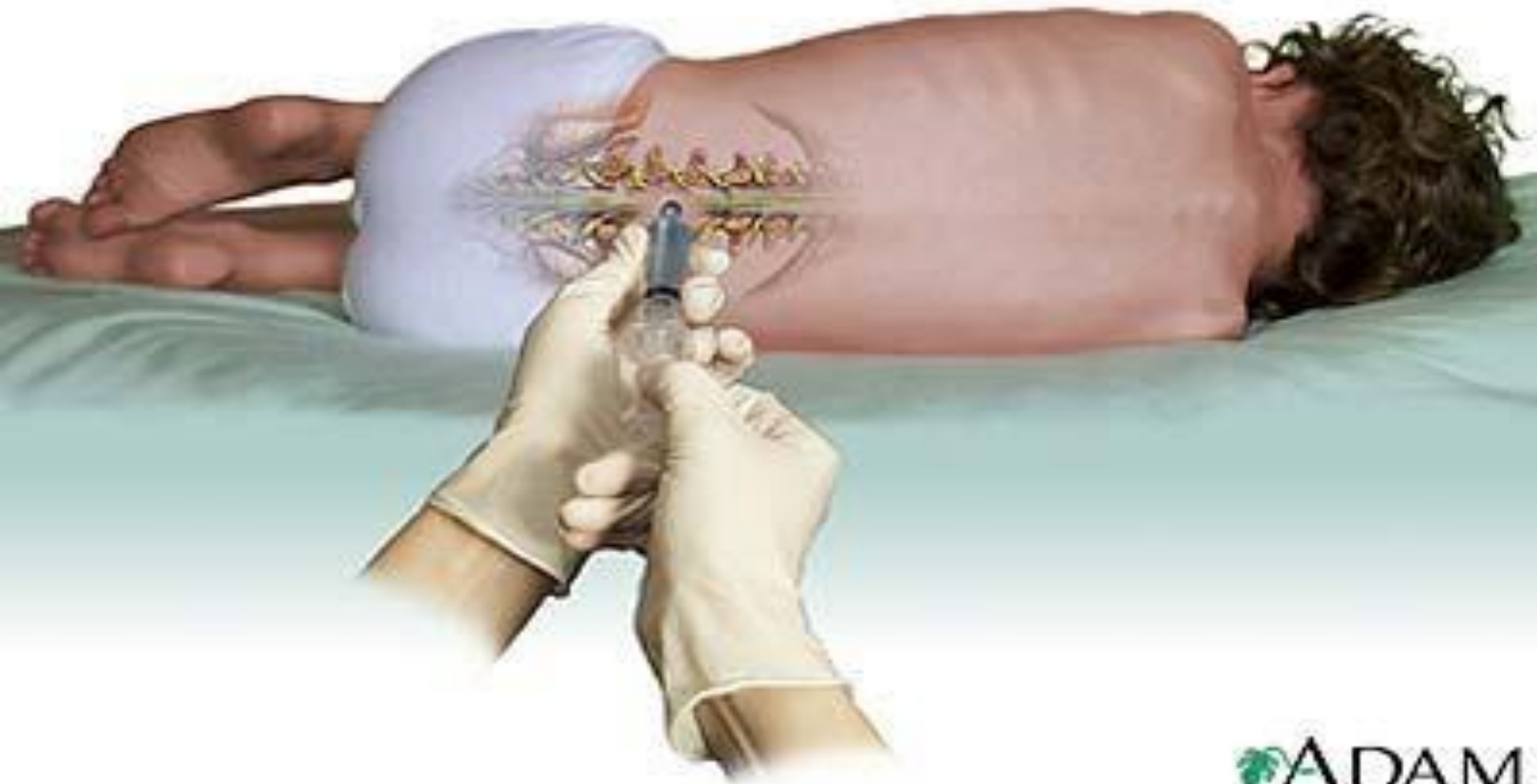
- Отек головного мозга
- Гидроцефалия
- Пневмония



Диагностика

- Опрос
- Эпид.анамнез – контакт с больным МИ
- Осмотр
- Клинический анализ крови: лейкоцитоз, ускорение СОЭ до 50 мм\час
- Посев слизи из задней стенки глотки
- Анализ спинно - мозговой жидкости полученной при люмбальной пункции
- Ликвор мутный, вытекает струей

Cerebrospinal fluid drawn from between two vertebrae



Клиника

- Менингококковый назофарингит :
5 – 7 дней
- Субфебрильная температура 1 – 3 дня
- Головная боль, недомогание
- Заложенность носа, насморк, выделения
- Боль в горле при глотании, першение
- Гиперемия зева
- Редкий сухой кашель



Менингококкцемия (сепсис)

- Развивается стремительно
- Повышение температуры тела 39 – 40
- Озноб, головная боль, возбуждение
- Тошнота, рвота- не приносит облегчения
- Бледность кожи
- Через 4 – 36 часов появляется геморрагическая сыпь !!!
- Носовые и другие виды кровотечений
- Поражение сердца тахикардия, АД

Характеристика **сыпи**

- **Геморрагическая**, но в начале болезни может быть папулезной.
- Более выражена на ногах- **стопы**, голени ягодицах, животе. Лицо.
- Неправильной формы = **звездчатая**
- От единичных элементов до множества
- **Нарастает . Сливаётся .**
- Некроз в центре , рубцы









Менингококковый менингит, менингоэнцефалит

- 20 – 40 %
- Начинается остро
- Родители могут точно назвать час
- Нарастают симптомы интоксикации
- Лихорадка 39 – 40
- Головная боль, рвота
- Гиперестезия
- Судороги
- На 2 – 3 день « + » менингеальные симптомы



119

Менингококковый менингит. Характерная поза больного.

Менингеальные симптомы

- Ригидность затылочных мышц
- Симптом Лессажа- « подвешивания»
- Симптом Кернига

Брудзинского

- Выбухание и пульсация большого родничка

ПОЗА : Запрокидывание головы

Сгибание ног, подтягивание их к животу



Симптом
Брудзинского

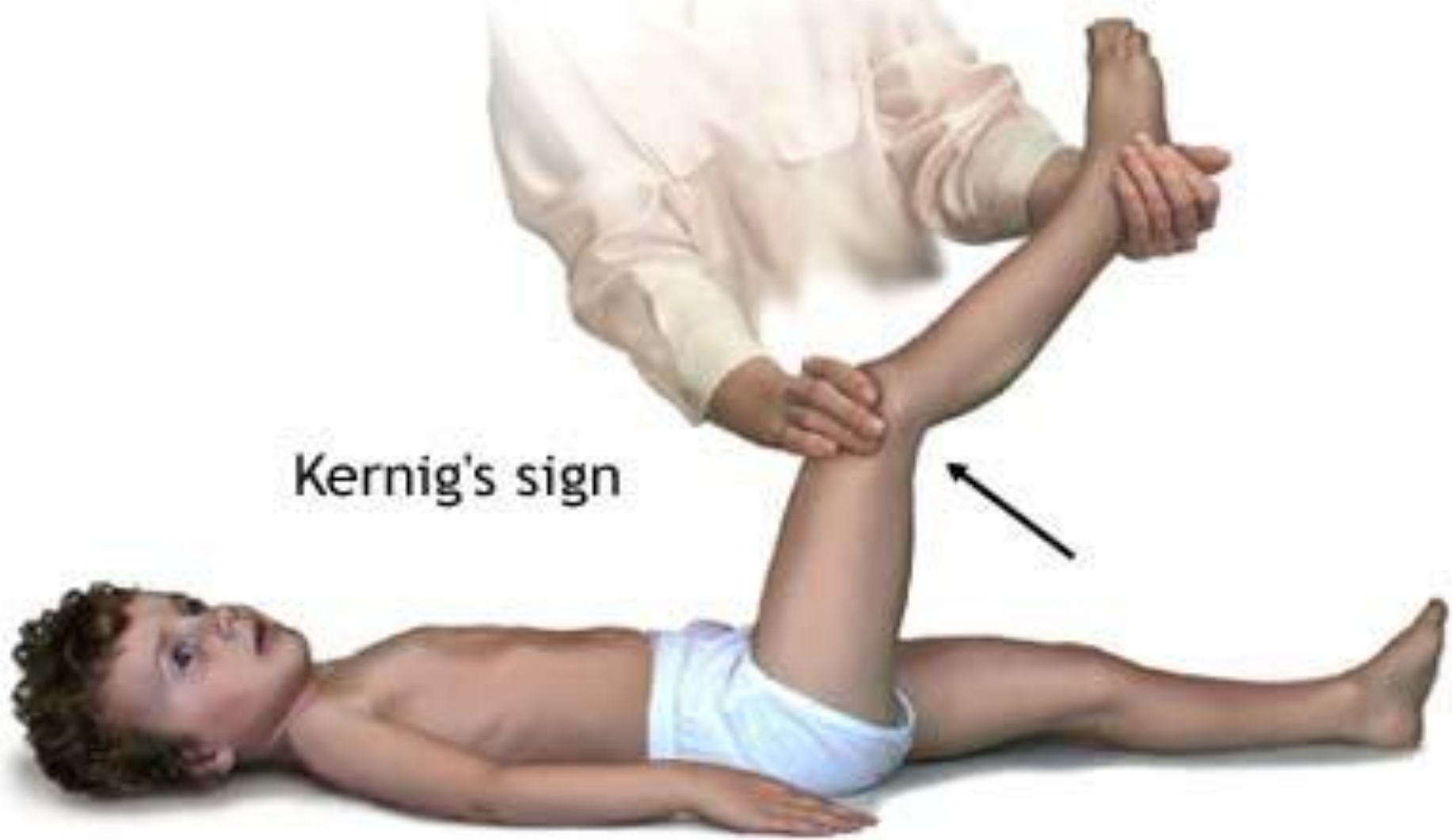


Симптом Кернига

Невозможность
пассивного
разгибания ноги,
предварительно
согнутой под прямым
углом в
тазобедренном и
коленном суставах.



Kernig's sign



Meningitis Symptoms in Adults

These symptoms may not all occur at the same time



Vomiting



Headache



Drowsiness



Seizures



High
Temperature



Joint Aching
Joint Pain



Stiff Neck



Dislike of Light

Meningitis Symptoms in Children

These symptoms may not all occur at the same time



A high-pitch
Moaning Cry
Whimpering



Dislike Of
Being Handled,
Fretful



Arching Back,
Neck
Retraction



Blank, Staring
Expression



Difficult to
wake up or
very lethargic



Fever & may
have cold
hands & feet



Refusing feeds
or vomiting



Pale, Blotchy
Skin Color

A close-up, front-facing view of a white car. The car features a prominent red bumper and a chrome grille with vertical slats. On the hood, the number '03' is printed in large, bold, red characters. A small flag with horizontal stripes of blue, white, and red is mounted on the dashboard, visible through the windshield. The car is parked in an indoor setting, possibly a garage or showroom, with a wooden wall visible in the background.

03



РОСТОВ-НА-ДОНУ

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

"ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА им.Н.А.СЕМАШКО
ГОРОДА РОСТОВА-НА-ДОНУ"

**ДЕТСКОЕ
ИНФЕКЦИОННОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ №6**

ВСПЫШКА МЕНИНГИТА



Мероприятия с больным ГФМИ

- Экстренное извещение 058\у в течение 2 час
- **Изоляция: немедленная госпитализация в инфекционный стационар палату ИТАР**
- До клинического выздоровления
- Антибактериальная терапия из группы **пенициллинов** 200 – 400 тыс\кг в\в и в\м
- Курс 7- 8 дней
- Детоксикация, дегидратация, ГКС, противосудорожные средства, витамины

Помощь на догоспитальном этапе

- Вызов реанимационной бригады СП
- Введение а\б Левомецетин 25 мг\кг в\в
- Жаропонижающие средства

Анальгин 50 % - 0,1 мл \кг веса

Супрастин 0,1 мл\кг

Преднизолон 5 мг\кг при 1 степени шока

10 мг пр 2 ст., 15 мг при 3 степени ИТШ

Противосудорожные по показаниям

Мочегонные по показаниям

РОССИЯ 1

РОСТОВ-НА-ДОНУ

ВЕСТИ

Уход

- Психологически поддержать родителей
- Масочный режим
- Влажная уборка и проветривание
- Постельный режим до улучшения состояния
- Смена белья, гигиена тела
- Психологический покой - звуки, свет, прикосновения ограничиваются
- Наблюдение
- ЩД





В период выздоровления

- **Спокойный досуг**
- **Без переутомления**
- **Позитивные утверждения**
- **Избегать контакт с больными детьми**
- **Наблюдение неврологом, ЛОР**
- **Освобождение от прививок на
6 месяцев**

Мероприятия с контактными

Накладывается карантин на 10 дней

- Составить список контактных, прив. анамнез
- Проводить влажную уборку, проветривание
- Наблюдение : опрос, термометрия 2, осмотр кожи и носоглотки
- Осмотр отоларингологом - **ЛОР в 24 часа** – выявление больных о. назофарингитом
- Бактериологическое обследование **2** раза при двух и более случаев ГФМИ в первые 12 час
- **Химиофилактика** (отказ письменно)
- **СПР** – санпросвет работа

Химиопрофилактика контактных

Назначают **один** из препаратов в ближайшие 24 часа :

Рифампицин детям от 12 мес – 10 мг\кг 2 дня
детям до 1 года – 5 мг\кг 2 дня

Не рекомендуется беременным женщинам

Ципрофлоксацин старше 18 лет 500 мг 1 раз

Ампициллин взрослым 0,5г 4 раза в день 4 дня. Детям так же в возрастной дозе

Так же лечится назофарингит

Круг контактных лиц

- Родственники, проживающие в одной квартире с заболевшим
- Близкие друзья (постоянное общение)
- Соседи по квартире и комнате общежития
- Воспитанники и персонал группы детской организации

Плановая вакцинация

- на платной основе
- с 2 лет жизни
- Вакцинация проводится однократно
- Повторно прививка 1 раз в три года
- Вакцины неживые, полисахаридные

- Вакцина бесплатно входит в календарь прививок в России по эпид. показаниям



Содержит 1 дозу вакцины. Срок годности 3 года. Хранить при температуре от 2 до 8 °С. Не замораживать. Вскрыть флакон непосредственно перед применением. Содержимое флакона использовать сразу после вскрытия. Состав: полисахариды серогрупп А, С, W, Y, 50 мкг; адъювант (гидроксид алюминия) 0,10 мг; трометамол 0,10 мг.

1 доза
для подкожного введения



1 флакон с лиофилизатом (вакцина)
+ 1 стеклянный шприц
с 0,5 мл растворителя
+ 2 иглы



Менцевакс® ACWY

Вакцина менингококковая полисахаридная
серогрупп ACWY

Лиофилизат для приготовления раствора для
подкожного введения

Состав на 1 дозу:



Экстренная вакцинация в очаге по эпидемическим показаниям

- Прививки проводят в очаге МИ не ранее чем через 3 дня после окончания курса химиопрофилактики.
- При росте заболеваемости более чем в 2 раза по сравнению с предыдущим годом
- В первую очередь прививают детей 1 года до 8 лет включительно
- студентов первых курсов

Необходимые правила:

Нельзя обмениваться напитками, едой, мороженым, конфетами, жевательными резинками;

Нельзя пользоваться чужими губными помадами, зубными щетками; курить одну сигарету;

Нельзя держать во рту кончик ручки или карандаша;

Нельзя облизывать детскую соску перед тем, как дать малышу.