

Менингококковый менингит

Кафедра детских болезней.

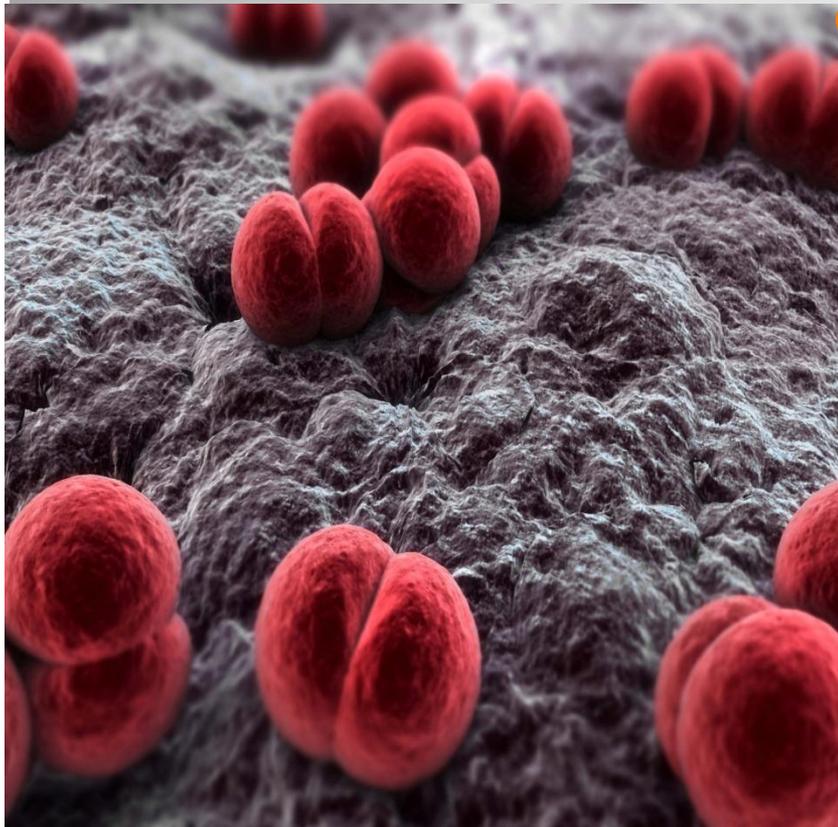
Преподаватель:
доц. Орлова Н.А.



Выполнили: ст.Л502а гр.:
Валиев С.С.
Усатова К.Б.
Сулейманова Ю.И.
Валеев Т.Р.



- Менингококковый менингит — это бактериальная форма менингита, серьезная инфекция, поражающая оболочку мозга. Он может приводить к тяжелому поражению мозга, а при отсутствии лечения в 50% случаев заканчивается смертельным исходом



- Возбудитель *Neisseria meningitidis*, грамотрицательный диплококк диаметром 0,6-1 мкм, имеет форму кофейного зерна и располагается внутри и внеклеточно.

Эпидемиология

- МИ - типичный антропоноз.
- Источником заболевания являются менингококконосители, больные назофарингитом и генерализованными формами инфекции.
- Пути передачи - воздушно-капельный, контактно-бытовой;
- входные ворота - слизистая верхних дыхательных путей

Среди больных, находившихся на лечении в НИИДИ за последнее десятилетие, дети до 3-х лет составили 65% (из них - 2/3 в возрасте до года), 4-6 лет - 12%, 7-14 лет - 23%, причем несколько чаще (в 57-62%) заболевали мальчики

● **Патогенез:**

1. Попадание возбудителя на слиз.об.

А. менингококкносите́льство

Б. назофарингит

В. Генерализованный процесс

2. Высвобождение эндотоксина
(из разрушенных бактерий)

3. Ответ организма на токсин

● Патоморфология

- Основные морфологические признаки представлены тромбгеморрагическим синдромом и гнойно-серозными изменениями в органах.



Формы МИ

- Локализованные формы:
 - менингококконосительство;
 - менингококковый катаральный назофарингит.
- Генерализованные формы:
 - менингококкемия - типичная, молниеносная, хроническая;
 - менингит; менингоэнцефалит;
 - смешанные - менингит и менингококкемия.
- Редкие формы - менингококковый эндокардит, менингококковая пневмония, менингококковый артрит, менингококковый иридоциклит, неврит зрительного нерва, гепатит, нефрит.

- *Клиника*

Локализованные формы:

- Менингококконосительство-
клиника отсутствует.

- Назофарингит -повышение
температуры, симптомы умеренной
интоксикации, першение в горле, скудные
выделения из носа.



Генерализованные формы:

● Менингококцемия.

- Подъем темпер., вялость, рвота, головная боль, «оболочечные симптомы», заторможенность или же возбуждение.

Сыпь: геморрагическая звездчатая



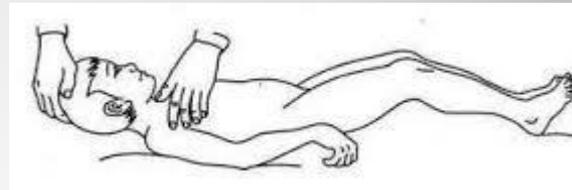
Менингококцемия

● Менингококковый менингит

Резкий подъем темпер., повторная рвота, сильная головная боль, адинамия.

● Признаки поражения мозговых оболочек:

Ригидность затылочных мышц



«+»с-м Кернига



«+»с-м Брудзинского

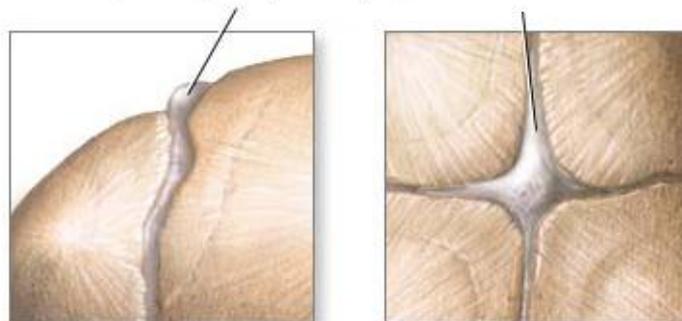


«+»с-м Лессажа



Выбухание большого родничка

Набухший, выпуклый родничок



«+»с-м Бабинского



Поражение черепных нервов:

-косоглазие

-птоз век

-ассиметрия лица



ИТШ

Инфекционно-токсический шок (ИТШ) — шоковое состояние, вызванное ЭКЗО- и эндотоксинами бактерий или вирусов



● **Диагностика**

(материал: кровь, СМЖ, слизь из носоглотки)

-бак. посев

-РНГА (титр 1/40, у детей 1-го года жизни 1/40)

Для экспресс-диагностики, обнаружения АГ менингококка используются:

- *РЛА (реакция латекс-агглютинации)*
- *ВИЭФ (метод встречного иммуноэлектрофореза)*
- *НМФА (непрямой метод флуоресцирующих антител)*
- *РТГА с антительными эритроцитарными диагностикумами*
- *РКА (реакция коагглютинации).*



● *Лечение*

- *Врачу неотложной (скорой) помощи, участковому врачу (фельдшеру) следует ввести больному следующие лекарственные препараты:*
- жаропонижающие средства - анальгин 50% - 0,1 мл на год жизни ребенка; папаверин 1% - 0,3 мл/ на год жизни, новокаин 0,25% -1,0.
- Преднизолон - 2 мг/кг в/м или в/в;
- при выраженном менингеальном синдроме - **лазикс** 1-2 мг/кг в/м или сульфат магния 25% по 1 мл на год жизни в/м;
- при возбуждении, судорогах - седуксен 0,5% в/м или в/в; детям до 3 мес. - 0,3 мл, 4-6 мес. - 0,5 мл, от 7 мес. до 2 лет - 0,5-1,0 мл, старше 2 лет - до 2 мл.

● *Госпитальный этап*

- постоянная оксигенация путем подачи увлажненного кислорода через маску или носоглоточный катетер
- катетеризация центральных сосудов;
- введение катетера в мочевой пузырь

А/бактериальная терапия.

- бензилпенициллин
- левомицетина сукцинат натрия

Иммунные препараты

- иммуноглобулины
- лейкоцитарная взвесь

Патогенетическая терапия

- дезинтоксикация
- дегидротация
- нормализация системы гемостаза и обменных процессов



Профилактика

Неспецифическая

- Необходимо стараться воздерживаться от контакта с больными менингитом
- Мыть руки с мылом после контакта с больным менингитом
- Остерегаться путешествий в потенциально опасные районы.
- Необходимо воздержаться от купания в открытых водоёмах, особенно маленьким детям

Специфическая

-Вакцинопрофилактика (по эпид.показаниям)





**Спасибо за
внимание!**

**Болезней много –
здоровье одно,**