



Менінгококова інфекція – гостра інфекційна хвороба, яка спричинена менінгококом з повітряно-краплиним шляхом передачі і має різноманітну клінічну картину, переважно у вигляді назофарингіту, менінгіту і менінгококемії (менінгококовий сепсис).

Джерело інфекції – хворі і бактеріоносії.

## Клініка

Інкубаційний період – 1-10 днів.

Гострий назофарингіт – утруднення носового дихання, виділення з носа, біль у горлі, сухий кашель, температура субфебрильна, рідше – фібрильна.

Менінгококемія (менінгококовий сепсис) – гострий початок, підвищення температури до 39°-40°, виражена інтоксикація. Через 2-12 год. з'являється висип – геморагічний, “зірчастий”, неправильної форми, щільний на дотик, переважно спочатку на сідницях, стегнах, спині, далі розповсюджується по всьому тілу. Може бути з некрозом кінчика носа, вушних раковин. Висип зберігається від 2 до 14 днів.

Менінгококовий менінгіт – починається гостро, підвищення температури до 39°-40°, нестерпний головний біль, повторне блювання, менінгеальні симптоми (Керніга, Брудзинського). У маленьких дітей – напруження великого тім'ячка, тремор кінцівок.

Ускладнення – гостра недостатність надниркових залоз, набряк головного мозку, інфекційно-токсичний шок.







## Симптом Кернига

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













<http://poliklinika.by/>

## Діагностика

- клініко-анамнестичні дані;
- бак. посів на менінгокок із носової частини ГЛОТКИ;
- аналіз крові – лейкоцитоз зі зсувом вліво, збільшена ШОЕ.

## Лікування і профілактика

- госпіталізація при генералізованих формах;
- антибіотикотерапія;
- дезінтоксикаційна терапія;
- гормони;
- симптоматичне лікування.

Виписують після бактеріологічного негативного обстеження, яке проводять через 3 доби після закінчення антибіотикотерапії.

В осередку – обстеження контактних, спостереження за ними протягом 10 днів.