

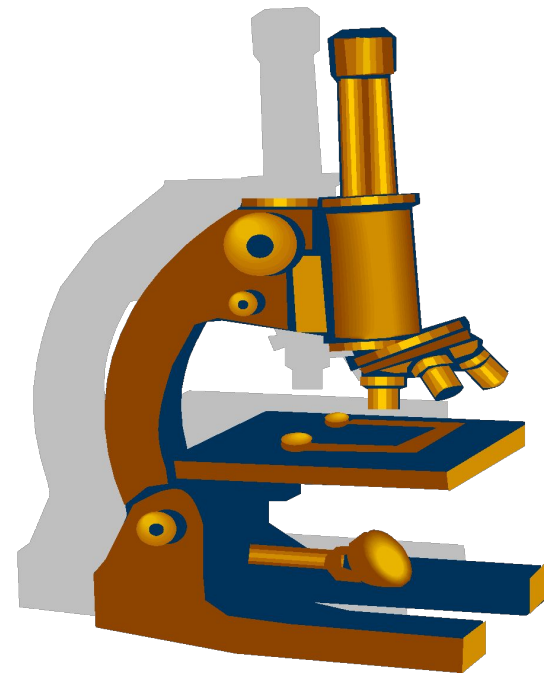
Менингококковая инфекция



Менингококковая инфекция – острое инфекционное заболевание, вызываемое менингококком и характеризующееся разнообразием клинических форм

- **Менингококк:**

- мало устойчив во внешней среде (*вне организма человека сохраняется в течение 30 минут*)
- способен продуцировать сильный эндотоксин



Механизм передачи инфекции:

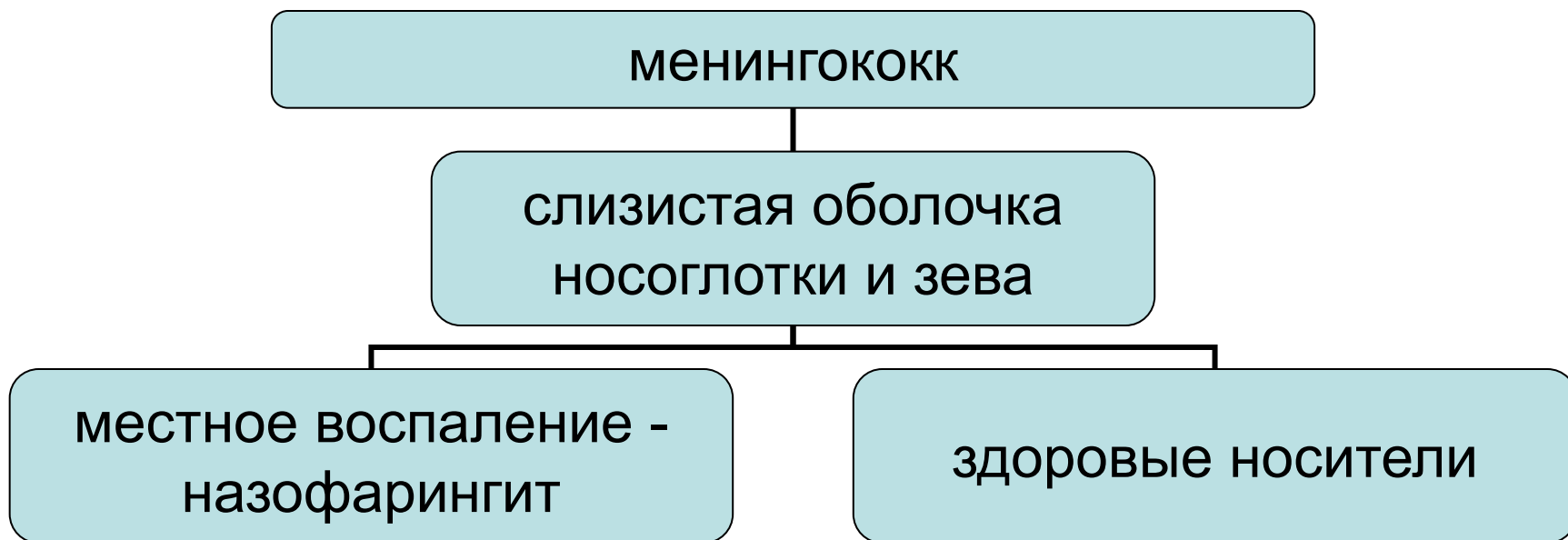
- воздушно-капельный (*заражение происходит при близком и длительном общении*)
 - возможно внутриутробное заражение
-

Источник инфекции:

- больные
 - носители менингококка

 - После перенесенного заболевания остается **прочный иммунитет**
-

Патогенез (назофарингит)



патогенез (менингит)

менингококк

спинномозговой канал

серозно-гнойное воспаление
мягких мозговых оболочек

иногда паренхимы
головного мозга

отек и набухание мозга

патогенез (менингококкцемия)

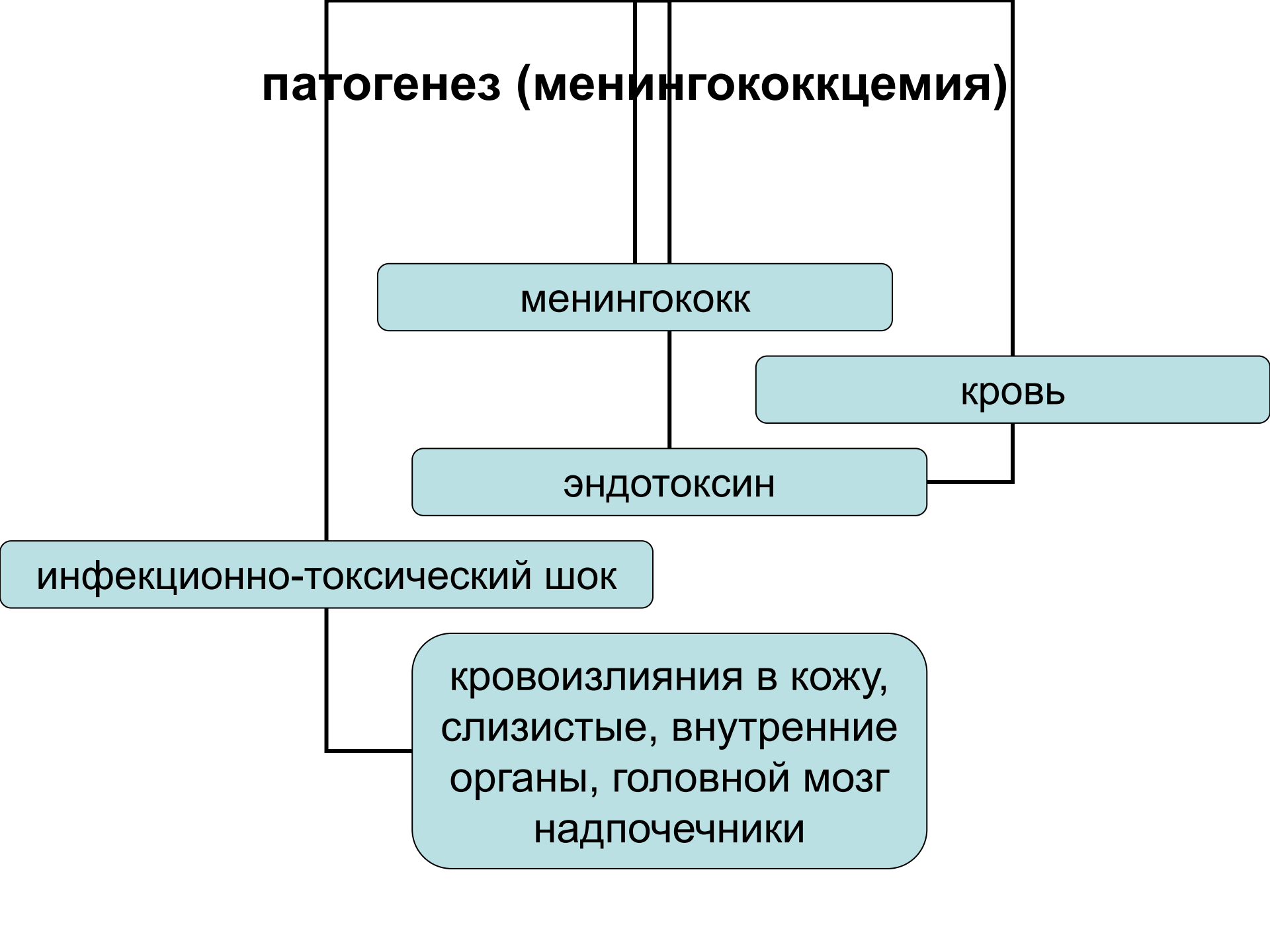
МЕНИНГОКОКК

КРОВЬ

ЭНДОТОКСИН

инфекционно-токсический шок

кровоизлияния в кожу,
слизистые, внутренние
органы, головной мозг
надпочечники



Клиническая картина

- Инкубационный период – 2 до 10 дней
 - Клиническая картина зависит от формы менингококковой инфекции
-

Менингококковый назофарингит

- Катаральные явления: першение в горле, кашель, насморк, гиперемия зева
- Симптомы интоксикации не выражены: головная боль, температура субфебрильная или нормальная



Менингококкцемия

- острое начало
- резко выраженные и нарастающие в динамике симптомы интоксикации
- геморрагическая, звездчатая сыпь с некрозами в центре, максимально локализуется на ягодицах, бедрах, голенях
- кровоизлияния в слизистые оболочки, внутренние органы, головной мозг, кровотечения





геморрагическая, звездчатая сыпь



При молниеносной форме менингококкцемии развивается **инфекционно-токсический шок**

- внезапное повышение температуры, озноб, обильная геморрагическая сыпь
- кровоизлияния в надпочечники с развитием острой надпочечниковой недостаточности
- состояние больного резко ухудшается, сыпь темно-синего цвета, напоминает трупные пятна, рвота «кофейной гущи», АД падает, потеря сознания сменяется возбуждением, судорогами, резко выражен менингеальный синдром



114

Менингококцемия.
Геморрагическая
сыпь
и некрозы на лице
и языке.

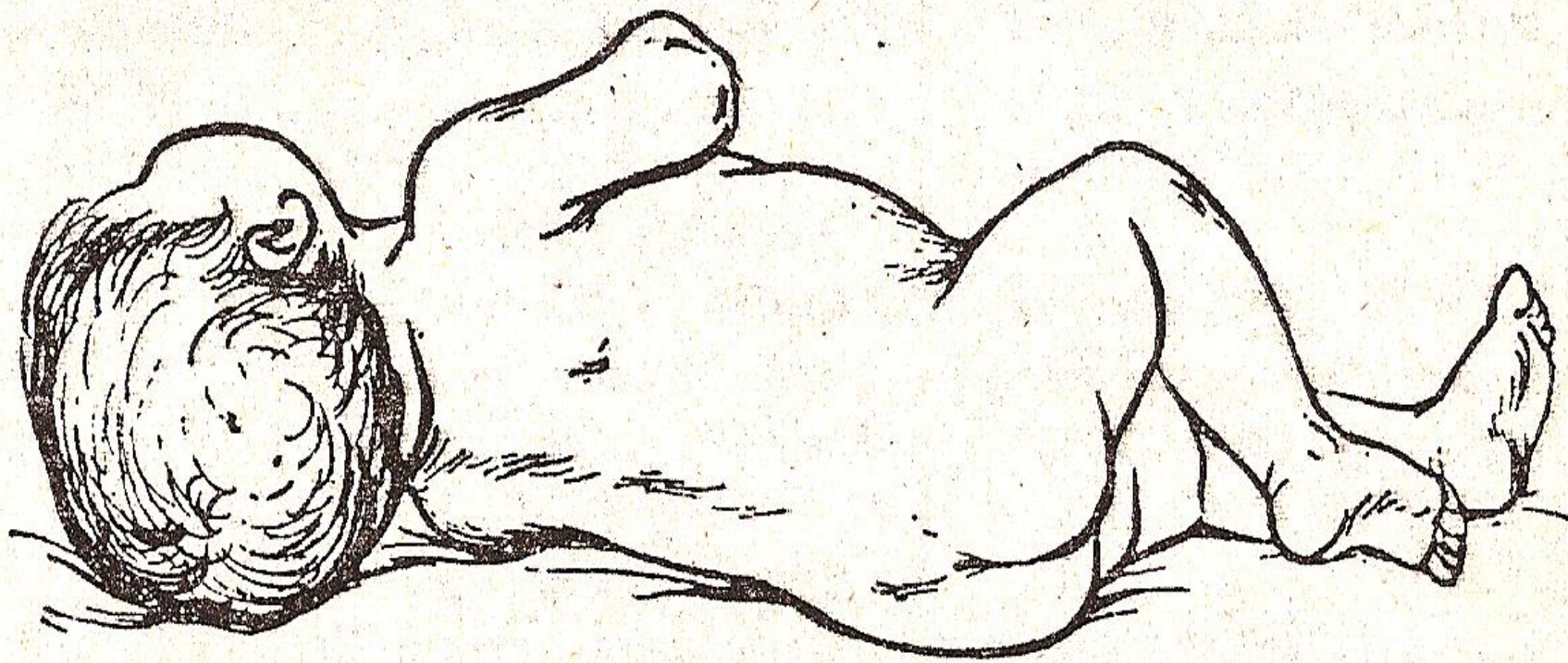


Менингококковый гнойный менингит

- повышение температуры до 39-40 С, потрясающий озноб
- сильная головная боль
- многократная рвота, не приносящая облегчения
- гиперестезия кожных покровов
- менингеальные симптомы
- выбухание, напряжение большого родничка у грудных детей
- характерная поза больного

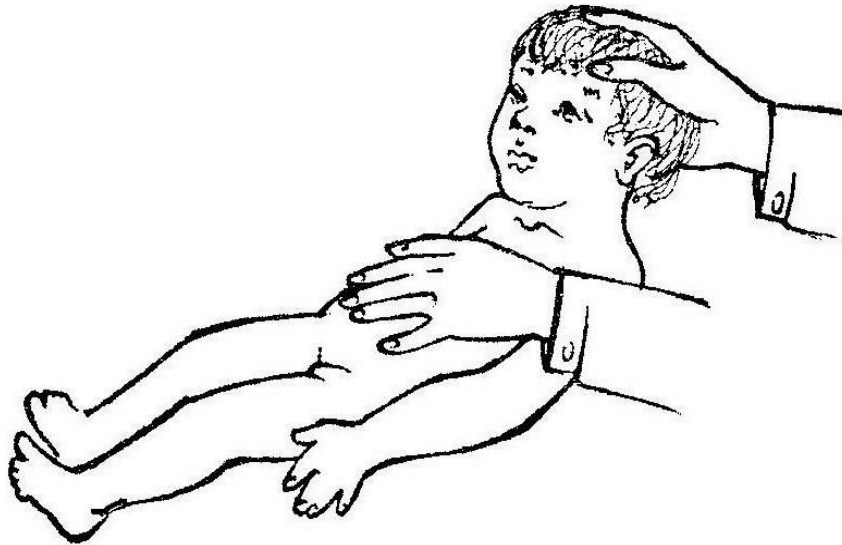


Менингиальная поза:



- больной лежит на боку, запрокинув голову и поджав ноги к животу – поза «легавой собаки»

Менингиальные симптомы

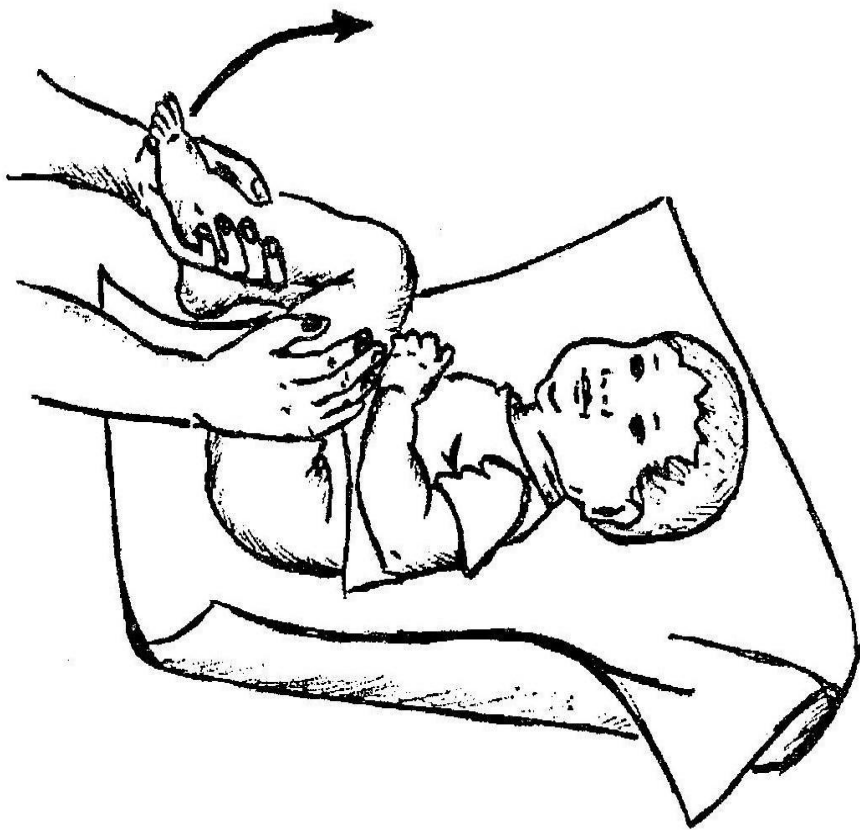


Определение ригидности затылочных мышц

Симптом Кернига

- ригидность затылочных мышц – больной не может коснуться грудной клетки подбородком

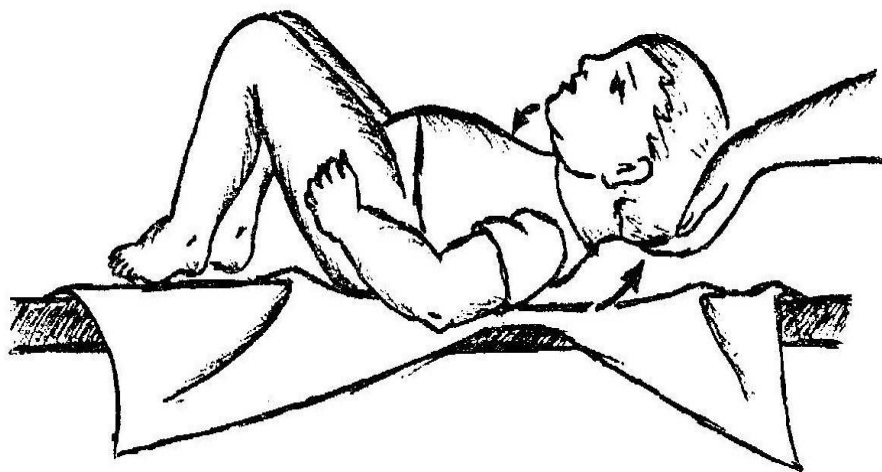
Симптом Кернига



согнутую под
прямым углом в
тазобедренном
суставе ногу не
удается
разогнуть в
коленном

Симптом Кернига

Симптом Брудзинского



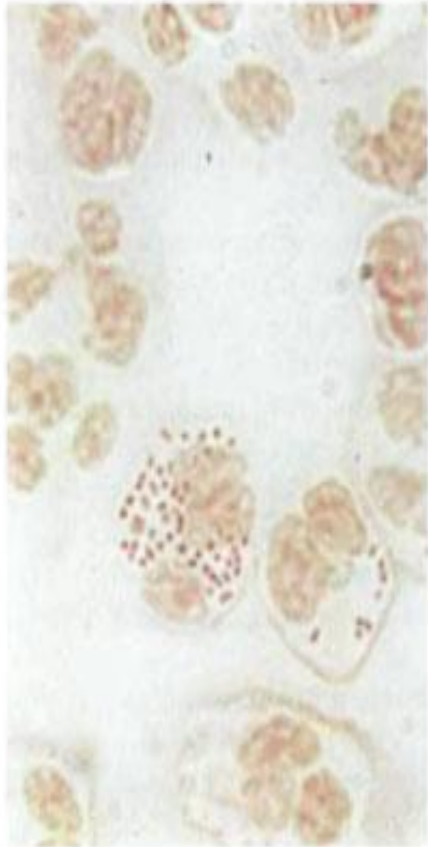
Симптом Брудзинского

- верхний: при попытке согнуть голову к груди ноги больного сгибаются в коленных суставах
- средний: при надавливании на лонное сочленение ноги сгибаются в коленных суставах
- нижний: при сгибании в коленном суставе одной ноги сгибается вторая нога

Менингоэнцефалит

- Менингиальный синдром
 - +
 - Признаки поражения головного мозга:
 - сонливость
 - нарушение сознания
 - клонико-тонические судороги
 - психические расстройства
 - парезы и параличи

диагностика



60



61

- Спинномозговая пункция – ликвор вытекает под давлением, мутный, содержит повышенное количество белка, нейтрофилов
- Бактериологическое исследование слизи из носоглотки
- Общий анализ крови – высокий лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом, ускорение СОЭ



лечение

- Обязательная госпитализация
- Антибиотики в больших дозах – пенициллин, левомецетин-сукцинат
- Дезинтоксикация – обильное питье, в/в введение реополиглюкина, 5 -10% р-р глюкозы, неокомпенсана
- При отеке головного мозга – 20% глюкоза, альбумин, реоглюман, маннитол, лазикс
- При инфекционно-токсическом шоке – реополиглюкин, глюкоза, плазма, альбумин + глюкокортикоиды. При отсутствии эффекта - допамин

Мероприятия в очаге

Мероприятия с больным	Мероприятия с контактными	Специфическая профилактика
<ol style="list-style-type: none">1. Госпитализация больного2. Изоляция больного до клинического выздоровления и двукратного отрицательного бакисследования3. Масочный режим, проветривание, влажная уборка	<ol style="list-style-type: none">1. Выявить всех контактных2. Карантин на 10 дней3. Ввести иммуноглобулин в/м не позднее 7 дня4. Взять мазок из носоглотки на менингококк5. Установить наблюдение за контактными	<p>Проводится менингококковой вакциной (подкожно) только по эпидпоказаниям</p>



Благодарю за внимание!

