**БАКТЕРИАЛЬНЫЕ МЕНИНГИТЫ. ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ.**

**Несмотря на относительно невысокую заболеваемость гнойными бактериальными менингитами, они представляют собой актуальную проблему, что связано с высокой летальностью (особенно у детей раннего возраста), достигающей 30-60%, и высокой частотой органического поражения центральной нервной системы с последующей двигательной и интеллектуальной недостаточностью** [Вильниц А.А., Иванова М.В., 2010].

*Справочно.* ***Бактериальный менингит (менингоэнцефалит)*** *– воспаление оболочек (вещества) головного или спинного мозга, которое может быть вызвано разными возбудителями, является наиболее частой формой нейроинфекционных заболеваний.*

*Большинство публикаций свидетельствуют, что ведущая роль в возникновении данных заболеваний отводится трем возбудителям – менингококкам, пневмококкам и гемофильной палочке. В меньшей степени, для определенных групп риска, актуальны листерии, стафилококки, энтерококки и ряд других микроорганизмов [Александрова И.А. и соавт., 2007; Платонов А.Е. и соавт., 2009; Lu С.Н. et al., 2002; Tunkel A.R et al., 2005; Weisfelt M. et al., 2010; Van de Beek D. et al., 2010].*

*По данным эпидемиологических наблюдений в Республике Беларусь регистрируются бактериальные менингиты менингококковой, пневмококковой и гемофильной этиологии. До 50% от числа заболевших приходится на детей, из которых наиболее часто заболевают малыши до 2-х лет.*

Haибoлee подвержены заболеванию менингитом (менингоэнцефалитом) дети в возрасте от 6 недель дo 5 лет, лица 16 - 25 лет и лица старше 55 лет.

**Группу особого риска составляют дети 1-го года жизни** [Харит С.М и соавт., 2009], особенно ослабленные дети, страдающие гипотрофией, рахитом, родившиеся после неблагополучно протекавшей беременности, а также дети с ослабленной иммунной системой.

К группе повышенного риска развития менингита (менингоэнцефалита) среди взрослых относятся лица с чepeпнo-мoзгoвой тpaвмой, после оперативных вмешательств на гoлoвe, cпиннoм мoзгe и бpюшнoй пoлocти, лица с ослабенным иммунитeтом, caxapным диaбeтом, заболеваниями сердечно-сосудистой и других систем, лица, страдающие aлкoгoлизмом.

**Источником инфекции** является больной человек или бактерионоситель.

**Передача инфекции** от больного здоровому происходит в большинстве случаев воздушно-капельным путем (при кашле, чиханье, разговоре). Также заражение может происходить фекально-оральным путем (источником инфекции являются грязные руки) и контактно-бытовым (через предметы, которыми пользовался больной). Менингит может передаваться после купания в загрязненных водоемах.

**Инкубационный период** – 2-12 суток. Затем в течение 1-3 дней развивается острый назофарингит с высокой температурой тела (до 38°С). Проникновение возбудителей в кровоток сопровождается внезапным приступом озноба, головной болью и повышением температуры тела до 40°С. Менингит развивается остро, с ознобом, повышением температуры тела, головной болью, тошнотой, рвотой.

**Основными признаками** менингита являются:

сильная головная боль (может усиливаться при воздействии света и звука);

рвота, не приносящая облегчения;

вялость (ребенок «лежит пластом»);

повышение температуры тела до 40°С, которая практически не сбивается обычными жаропонижающими средствами;

ригидность затылочных мышц (попытайтесь лежащему на спине заболевшему прижать подбородок к груди – сделать это очень трудно, а чаще всего, просто невозможно);

заболевшие стараются лежать на боку, поджав ноги и откинув голову назад;

в первые же сутки заболевания появляется сыпь в виде розовых пятен размером от 5 до 20 мм, на животе, голенях, ягодицах, пятках;

у малышей до года возможно набухание родничка.

От заболевания менингитом (менингоэнцефалитом) не застрахован никто. Чтобы свести к минимуму риск заболевания, необходимо позаботиться о профилактике, что позволит избежать опасных последствий в виде осложнений и длительного лечения антибиотиками.

**Самые простые советы по профилактике:**

* Своевременно лечите стоматологические заболевания, заболевания ЛОР-органов (гайморит, ангину, бронхит). Мeнингит – дocтaтoчнo peдкoe зaбoлeвaниe, но oн мoжeт paзвитьcя нa фoнe cущecтвующиx бoлeзнeй (чaщe гopлa и нoca);
* Соблюдайте правила личной гигиены и всегда мойте руки с мылом;
* Старайтесь воздерживаться от контакта с больными менингитом, так как Вы можете заразиться, например, при поцелуях, кашле, чихании, а также в результате совместного использования предметов личной гигиены, например, зубной щетки или полотенца;
* После близкого контакта с больным менингитом Вам будет предложено пройти лабораторное обследование и/или прием антибиотиков. Не стоит отказываться от назначений врача!
* Употребляйте в пищу только мытые овощи и фрукты, пейте только бутилированную воду.
* He купaйтесь в нeизвecтныx и, возможно, загрязненных водоемах.

Отдельно стоит отметить возможность предупреждения отдельных нейроинфекционных заболеваний с помощью средств **специфической иммунопрофилактики.** Менингит – это болезнь, вызываемая разными возбудителями, и универсального средства, способного защитить от них не может быть.

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в Республике Беларусь с 2018 г. проводится плановая вакцинация всех детей против гемофильной инфекции. Это дает возможность защитить детей от тяжелых проявлений данного заболевания: менингита, менингоэнцефалита, септицимии, вызванной этим возбудителем, ряда неинвазивных форм гемофильной инфекции (отитов, синуситов и др.).

В рамках Национального календаря проводится вакцинация против пневмококковой инфекции детей, относящихся к группам риска, а также вакцинация всех детей против кори и краснухи, что позволяет исключить развитие неврологических осложнений данных заболеваний.

В Республике Беларусь доля вакцинированных против абсолютного большинства инфекций, прививки против которых предусмотрены Национальным календарем, стабильно высока. Это позволяет сформировать коллективный иммунитет и не допустить распространения инфекций.

Календарь прививок постоянно совершенствуется. В зависимости от ситуации, величины риска распространения и бремени инфекционного заболевания для страны, безопасности и клинической эффективности существующих вакцин, экономической целесообразности, научных данных и рекомендаций Всемирной организации здравоохранения принимаются решения по внесению в Календарь изменений и дополнений. В настоящее время рассматриваются вопросы расширения контингентов населения для вакцинации против пневмококковой инфекции и вопрос вакцинации против менингококковой инфекции.

**ВАЖНО! При возникновении симптомов менингита ни в коем случае нельзя заниматься самолечением. Заболевание может развиваться стремительно и правильную объективную оценку состояния больного, особенно ребенка первых месяцев жизни, может дать только врач.**