

Менингококковая инфекция у детей: когда необходимо вызывать «скорую помощь»

Менингококковая инфекция — это острое инфекционное заболевание, возбудителем которого является менингококк. Источником инфекции является больной или бессимптомный носитель микроба.

Основной путь передачи - воздушно-капельный при очень тесном (на расстоянии до 50 см) и продолжительном контакте. Инкубационный период (время от момента заражения до развития заболевания) составляет от 1 до 10 дней, в среднем 5-7 дней. Чаще болеют дети (до 85% от числа всех больных), из них в группе риска – дети возрастной группы до 5 лет.

Заболевание хоть и регистрируется в течение всего года, но наибольшая регистрация наблюдается в зимне-весенний период. Опасность менингококковой инфекции состоит в том, что тяжелая болезнь может развиваться в считанные часы, и спасти больного не всегда удается.

Выделяется 4 основные формы инфекции: *бессимптомное носительство*, менингококковый назофарингит (воспаление слизистой носоглотки), менингококкцемия и менингит.

Первые признаки менингококкового *назофарингита* не отличаются от ОРВИ: повышение температуры до 38 градусов и выше, насморк, заложенность носа, першение в горле. При легкой форме через 3-5 дней наступает выздоровление. Но если иммунная система ослаблена, микроб проникает в кровь, и тогда развиваются тяжелые формы болезни: менингококкцемия и гнойный менингит.

Менингококкцемия (менингококковый сепсис) характеризуется наличием геморрагических высыпаний, кровоизлияний на коже и на слизистых. Сыпь багрово-синюшного цвета, звездчатая, с локализацией на конечностях, ягодицах, боковых поверхностях туловища, не исчезает при надавливании, в центре крупных элементов сыпи могут быть некрозы (омертвление ткани), сыпь имеет склонность к слиянию. Некрозы чаще отмечаются на кончике носа, фалангах пальцев, ушных раковинах с развитием сухой гангрены. Появление сыпи на лице свидетельствует о тяжести заболевания, о неблагоприятном течении. Летальный исход при данной форме наступает в результате кровоизлияния в надпочечники вследствие развития шока. Поэтому при обнаружении даже единичного элемента сыпи подобного характера, и даже на фоне нормального самочувствия ребенка, необходимо немедленно вызвать скорую помощь.

Менингококковый менингит характеризуется острым началом. Среди полного здоровья появляется выраженная головная боль, которая ничем не купируется, рвота, беспокойство, температура поднимается до 40 градусов, отмечаются пронзительный крик, двигательное возбуждение, нарушение сознания, судороги. Родители могут указать день и час, когда у ребенка появляется выраженная головная боль особого характера. При осмотре врач определяет менингеальные симптомы.

Такие формы болезни как менингит или менингококкцемия практически всегда имеют тяжелое течение.

Менингококковая инфекция опасна своими осложнениями, среди которых: септический шок, отек головного мозга, острая почечная недостаточность, сердечно-сосудистая недостаточность. Последствиями перенесённого заболевания могут быть: задержка развития, ухудшение памяти, эпилептические припадки. Избежать наличия менингококковой инфекции, ее тяжелого течения, осложнений и их последствий можно при своевременном обращении и вовремя начатом лечении.

Предотвратить заболевание менингококковой инфекции можно путем вакцинации. Вакцинация проводится по эпидемиологическим показаниям:

- 1) в очаге инфекции, если в окружении ребенка кто-то уже болеет менингококковой инфекцией;
- 2) если планируется поездка в страны, где эта болезнь распространена.

ВНИМАНИЮ РОДИТЕЛЕЙ!

Самолечение менингококковой инфекции недопустимо. В случае появления первых указанных симптомов, характерных для менингококковой инфекции, необходимо срочно вызвать «скорую помощь» с последующей госпитализацией в стационар. Несвоевременное обращение к врачу и отсроченное лечение может стоить ребенку жизни.

*Главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей
управления здравоохранения Липецкой области,
Беляева Татьяна Ивановна*