



ЕДИНАЯ НЕДЕЛЯ ИММУНИЗАЦИИ

25.04.2022 - 30.04.2022

ЗАЩИТИТЕ БЛИЗКИХ ОТ ГРОЗНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ!

Бактериальные гнойные менингиты - группа заболеваний, которые протекают с поражением оболочек головного мозга нередко с вовлечением в патологический процесс вещества головного мозга и характеризуются тяжелым течением, в исходе которого в 40-60% случаев имеют место остаточные неврологические состояния в виде повышения внутричерепного давления, головных болей, тугоухости, стойкого снижения уровня зрения, вплоть до слепоты, эпилепсии, парезов и параличей. В зависимости от причинного фактора гнойного менингита, возраста больного и сопутствующих заболеваний смертность достигает от 10% (менингококк группы В) до 95% (менингококк группы С) При пневмококковых менингитах – 28-50%, при нейроинфекции, вызванной гемофильной палочкой (HIB)- 5-33%.

К факторам риска заболеваемости детей гнойными менингитами относятся:

- возраст до 5 лет
- недоношенность новорожденных
- перинатальная энцефалопатия
- врожденные аномалии головного мозга (менингоцеле, дермоид)
- иммунодефицитные состояния
- послеоперационные состояния (ВПШ, удаление селезенки)
- предшествующие болезни (травмы головного мозга и костей черепа ЛОР-патология, ликворрея)

Также имеет большое значение наличие тесного контакта, плохая вентиляция помещения, некачественное мытье рук.

Последние факторы часто присутствуют, когда наши дети находятся в оздоровительных, спортивных или иных лагерях и учреждениях.

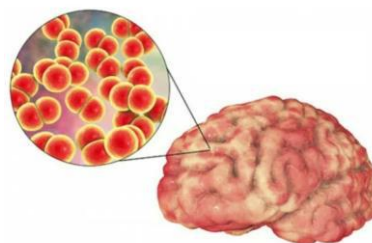
Нередко развитию гнойного менингита предшествуют явления ОРВИ. Обычно заболевание начинается остро с внезапного подъема температуры

тела до 38-40С, эффект на жаропонижающие медленный, кратковременный. В некоторых случаях температура после краткого подъема снижется до нормальных или цифр ниже нормы, что является признаком неблагоприятного течения заболевания. Состояние ребенка резко ухудшается: дети отказываются от еды, питья, возбуждение сменяется вялостью. Одним из первых симптомов является распирающая головная боль. При этом дети беспокоятся, запрокидывают голову назад. У грудных детей признаками развития менингита может быть выбухание большого родничка, резкий пронзительный монотонный крик, повторная рвота фонтаном, не приносящая облегчения, чаще всего в утренние или ночные часы.

В раннем детском возрасте все признаки могут быть выражены неотчетливо или отсутствовать вовсе, клиника может быть похожа на многие заболевания простудного характера, что приводит к поздней диагностике и к серьезным последствиям с точки зрения лечения и исходов заболевания.

Наиболее распространенными возбудителями гнойных менингитов могут быть:

- менингококки
- пневмококки
- гемофильная палочка типа b
- стрептококки
- кишечная палочка



Заболевания, вызванные этими возбудителями, могут протекать в различных клинических вариантах - от бактерионосительства в носоглотке до крайне тяжелых форм нейроинфекции и заражения крови.

В настоящее время во всем мире широко используются вакцины для предотвращения данных заболеваний, а в развитых странах вакцины против менингококковой, гемофильной и пневмококковой инфекции внесены в национальные календари прививок и разрешены к использованию с 2-х месячного возраста.

В нашей стране с профилактической целью используются:

1. Вакцина против пневмококковой инфекции **ПРЕВЕНАР** для детей с 2-х месячного возраста
2. Вакцина против пневмококковой инфекции **ПНЕВМО 23, Пневмовакс** для детей с 2-х лет
3. Вакцина против Гемофильной инфекции типа b для детей с 3-х мес. возраста в составе вакцины **ПЕНТАКСИМ** или **отдельно**.
4. Вакцина против менингококковой инфекции **Менактра** для детей с 9 мес. возраста.
5. По поводу возможной схемы вакцинации необходимо консультироваться с врачом.

ЗАЩИТИТЕ СВОИХ БЛИЗКИХ ОТ ГРОЗНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ!