**Менингококковая инфекция и ее профилактика**

Менингококковая инфекция занимает важное место в инфекционной патологии и продолжает оставаться актуальной для Республики Беларусь. Это определяется:

 легкостью распространения заболевания, в основном воздушно-капельным путем - при кашле, чихании, разговоре, при достаточно тесном и продолжительном общении;

первичная симптоматика менингококковой инфекции нередко схожа с проявлениями других острых респираторных инфекций (ОРИ), что порой затрудняет диагностику заболевания;

высокой пораженностью больных генерализованной формой;

тяжелым клиническим развитием заболевания;

достаточно высокой летальностью и смертностью;

опасностью заболевания в том, что оно может развиваться **в считанные часы и даже минуты**, так называемые «молниеносные» формы заболевания, и спасти больного удается не всегда;

чаще болеют дети до 3-летнего возраста.

Следует знать, что возбудитель менингококковой инфекции постоянно циркулирует среди различных возрастных групп населения, но наибольшую эпидемическую опасность для окружающих представляют бактерионосители. Считается, что на 1 больного приходится 1200 бактерионосителей.Причем чаще всего носителями являются взрослые, даже не подозревая об этом, а болеют преимущественно дети. Менингококк наиболее активизируется во время эпидемии гриппа.

**Коварство этой инфекции** в том, что начальные клинические проявления заболевания напоминают простуду или грипп.

 Наиболее распространённой формой инфекции является ***назофарингит***, когда воспаляется задняя стенка глотки, отмечается незначительное повышение температуры тела, головная боль, першение в горле, заложенность носа и насморк. На этом этапе пациентам чаще всего ставится диагноз: острое респираторное заболевание. Однако неправильная и несвоевременная диагностика может далее привести к воспалению мозговых оболочек.

Для генерализованных форм менингококковой инфекции характерно острое и бурное начало на фоне полного здоровья. В этом случае заболевание начинается внезапно. Например, ребенок ложится спать совершенно здоровым, а ночью он неожиданно становится неспокойным, ощущает мышечную слабость; если с ребенком возможен словесный контакт, то он будет жаловаться на сильную головную боль, которая не снимается обычными обезболивающими средствами. В течение часа обычно поднимается температура до 39-40°, через 5-6 часов возникает рвота, не приносящая облегчения больному. Но самый грозный симптом, на который обязательно надо обратить внимание, - появление сыпи. Сначала это бледно-розовые звездочки, на протяжении первых суток они появляются у 80 % больных. Сыпь будет увеличиваться. И именно при наличии ее надо обязательно повторно вызывать доктора, поскольку первичный диагноз до сыпи может быть выставлен как острое респираторное заболевание.

Такая форма менингита опасна тем, что может развиться **токсико-септический шок** из-за кровоизлияния в жизненно важные органы и, прежде всего, в надпочечники. Этот шок становится причиной смерти у 5-10 процентов больных. Поэтому, чем раньше родители обратятся за медицинской помощью, и чем раньше будет поставлен соответствующий диагноз, тем больше шансов спасти больного. Но в любом случае понадобится госпитализация и родителям не надо отказываться от нее.

***Каковы меры профилактики менингококковой инфекции?***

В случае появления первых симптомов, характерных для менингококковой инфекции необходимо***немедленно*** вызвать «скорую помощь» и ***быстро*** доставить больного в больницу. До приезда «скорой» необходимо изолировать больного, выделить ему индивидуальные средства личной гигиены и посуды, обеспечить больному абсолютный покой и хороший уход.

Чтобы не заболеть и не заразить окружающих, нужно избавляться от хронических заболеваний носоглотки - фарингита, тонзиллита, ларингита.

Родители ребенка должны помнить, что в случае простудных проявлений они могут явиться источником заболевания для своего ребенка, поэтому при появлении первых признаков заболевания необходимо пользоваться марлевыми масками. Рекомендуется больше гулять с ребенком на открытом воздухе, избегать поездок в общественном транспорте, длительно не находиться в помещениях, где имеется большое скопление людей (магазины, рынки, парикмахерские и т.д.). Все праздничные мероприятия (крестины), связанные с рождением ребенка необходимо проводить вне квартиры, где он находится.

Поскольку возбудитель неустойчив во внешней среде, актуальными являются режимы проветривания, влажной уборки с применением дезинфицирующих средств, использование бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха;

Если медицинским работником предложена госпитализация - не отказывайтесь от нее, от этого может зависеть жизнь Вашего ребенка.

Полноценное и сбалансированное питание, обогащенное витаминами и микроэлементами, занятие спортом, закаливание организма способствуют устойчивости организма к инфекции. К сожалению, многие родители не в полной мере осознают опасность заболевания, а поэтому отказываются от квалифицированной медицинской помощи. Учитывая внезапное начало и тяжесть заболевания менингококковой инфекцией, необходимо при первых его признаках как можно ***раньше*** обратиться за помощью к врачу, от этого будут зависеть результаты успешного лечения и благоприятного исхода заболевания.

Государственное учреждение

«Хойникский районный центр гигиены и эпидемиологии»

**Что нужно знать о кори**

**Корь** – это острое вирусное инфекционное заболевание, характеризующееся острым началом, повышением температуры до 38°С и выше, обильными выделениями из носа, конъюнктивитом, кашлем, характерной пятнисто-папулёзной сыпью кожных покровов.

**Корь** – одно из самых контагиозных (то есть заразных) заболеваний. Если не болевший корью или не привитый человек общается с больным, то вероятность заражения корью приближается к ста процентам.

**Источником** заболевания кори является только больной человек, выделяющий вирус в последние 2-3 дня инкубационного периода и до 3-5 дня после появления коревой сыпи. Наиболее заразен больной в катаральном периоде, когда особенно активно происходит передача вируса при кашле, чихании, слезотечении, разговоре и др.

Корь передаётся **воздушно-капельным** путём и поражает только человека. Заражение происходит при прямом контакте с больным корью.

Поскольку вирус кори не стоек во внешней среде он быстро погибает под действием солнечного света и ультрафиолетовых лучей.

**Опасность кори** заключается в возможном развитии постинфекционных осложнений. Наиболее распространённые из них - пневмония, отит, слепота, поражение слуха, умственная отсталость.

**В случае появления первых симптомов заболевания – насморк, конъюнктивит, кашель и сыпь – нужно немедленно обратиться к врачу.**

**Единственной радикальной мерой, способной защитить от заболевания корью является** **вакцинация**.

Вакцинация против кори в Республике Беларусь введена в календарь обязательных прививок.

Вакцинация проводится комбинированной живой аттенуированной краснушно-паротитно-коревой (КПК) вакциной детям в возрасте 12 месяцев. Ревакцинацию проводят в 6 лет.

В связи с осложнением эпидемиологической ситуации по заболеваемости корью в странах Европы, Украине, Российской Федерации при выезде за рубеж необходимо привиться против кори.

У лиц, получивших прививки, формируется стойкий иммунитет, который надежно защищает привитых от заболевания.

Государственное учреждение

«Хойникский районный центр гигиены и эпидемиологии»