**Профилактика менингита**

Менингит - это инфекционное заболевание, при котором происходит воспаление оболочек головного и спинного мозга. Менингит может вызываться как вирусами, так и бактериями.

Менингит вирусной природы – серозный, протекает более  благоприятно и редко дает осложнения.

Гнойный менингит бактериального происхождения вызывается тремя основными возбудителями – менингококком, реже пневмококком и гемофильной палочкой.

Бактерии и вирусы, вызывающие менингит, живут в носоглотке и дыхательных путях здоровых людей. «Здоровые носители» могут чувствовать себя нормально, не болеть, но при этом сами являться источниками заражения для людей с ослабленным иммунитетом. Сам носитель инфекционного агента под влиянием какого-то неблагоприятного фактора также может заболеть менингитом. Стресс, переохлаждение, переутомление и другие неблагоприятные факторы активизируют спящие в организме бактерии и могут спровоцировать развитие болезни.

Возбудители менингита передаются воздушно – капельным путём: при чихании, кашле. Заболевание часто регистрируется  в организованных коллективах: детских учреждениях, среди студентов и призывников. По причине несформировавшегося иммунитета дети первых пяти лет жизни болеют  менингитами чаще, чем взрослые.

Диагностика менингита  затруднена, признаки заболевания можно спутать  с гриппом или ОРВИ: высокая температура, головная боль, тошнота, кашель.

Особенно тяжело заболевание протекает у младенцев - резкий подъём температуры (до 39-40˚), озноб, кашель, срыгивание, набухание родничка; у детей более старшего возраста – сильная головная боль, частая рвота, боль в горле, выраженная сонливость, заторможенность сознания. Характерные признаки: свето и шумобоязнь, появление сыпи, в виде красных пятен или звёздочек.

Родители не должны заниматься самолечением ребёнка и при появлении подобных симптомов необходимо срочно обратиться за медицинской помощью. Промедление может привести к неблагоприятному исходу.

Наиболее коварны бактериальные гнойные менингиты. Они могут развиваться стремительно – буквально за несколько часов.

В наши дни менингит успешно лечится. Но только в стационаре! Никаких «народных» средств лечения менингита не существует!

Эксперты предупреждают: если диагноз установлен в первые 12 часов с начала заболевания, риск смертельного исхода сводится к 0,7 - 1,5%. Если к лечению приступили через сутки - к 2 - 4%, через двое суток - 5 - 6%, через трое-четверо суток - 15 - 18%. Без лечения 85% заболевших умирают, 15% - остаются глубокими инвалидами

Предотвратить менингит какими-то неспецифическими методами профилактики практически невозможно. Вирусного менингита можно избежать, соблюдая элементарные правила гигиены - чаще мыть руки, избегать контакта с людьми, больными инфекционными заболеваниями, в разгар эпидемий не посещать места массовых скоплений людей.

**От бактериального менингита способна спасти только вакцинация!**

Существуют вакцины от пневмококка, менингококка, гемофильной инфекции. В национальном календаре прививок есть вакцина от пневмококковой инфекции, вакцинация  от гемофильной инфекции проводится  для ограниченного числа пациентов из групп риска. Однако родители, озабоченные здоровьем ребенка могут самостоятельно обратиться в центр вакцинопрофилактики. Прививки от пневмококка и гемофильной палочки часто комбинируют с вакцинами от других заболеваний, которые вырабатывают иммунитет сразу к 5–6 инфекциям.

Для прививок от менингококкового менингита используется несколько вакцин. До последнего времени в России был представлен только один тип вакцины. Такая вакцина применяется во время вспышек заболевания: помогает здоровым не заразиться от больных. Она хорошо справляются со своей задачей, но даёт кратковременный эффект. То есть спустя несколько лет после прививки иммунитет снова становится беззащитным к менингиту. Недавно в нашей стране была зарегистрирована вакцина другого типа, которая дает высокий и длительный иммунитет против самой распространенной, бактериальной формы менингита — менингококкового менингита.

В состав зарегистрированной в России вакцины против менингококковой инфекции входят четыре наиболее часто встречающихся возбудителя менингококковой инфекции - A, C, W и Y.  Данной вакциной прививают детей, начиная с девяти месяцев. Вакцина против еще одного распространенного менингококка - группы В,  пока в России недоступна.

Родителям, которые прислушиваются к «антипрививочному лобби», можно сказать, что никаких страшных последствий от этой прививки у детей не бывает. Может лишь покраснеть кожа на месте прививки да слегка подняться температура вечером.   Решение делать прививку, либо ребенок может тяжело заболеть  принимает родитель.

Помощник врача эпидемиолога: Григорьева Тамара Геннадьевна