


Презентация на тему:
«Менингококковая инфекция»



Содержание

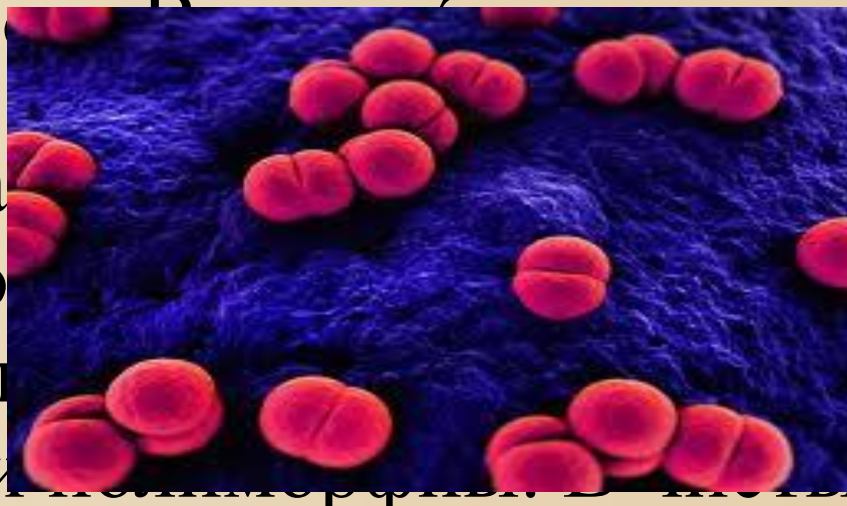



- Определение. Морфология. Культивирование
- Ферментативные свойства
- Патогенность
- Антигенная структура
- Устойчивость. Источники
- Пути передачи



Антропонозное острое инфекционное заболевание, протекающее в виде нозофарингита, менингококцемии, гнойного менингита и реже — с поражением органов и систем Род — *neisseria* — включает два вида микробов, патогенных для человека: *N. meningitidis* и *N. gonorrhoeae*. Данные микроорганизмы были выделены из церебральной жидкости больных

Морфология: пары диплококков, подвижны, не имеют спор. В окраске грамотрицательны. Диаметр — 0,6-1,2 мкм. Они выделены в жидких культурах





Аэробы. Требовательны к питательным средам, нуждаются в белке. Оптимальная температура — 36-37 С. При температуре 25 °С рост прекращается, поэтому материал, взятый от больного, должен быть доставлен в теплом виде. На питательной среде колонии нежные, полупрозрачные, голубоватые, вязкие. В бульоне с сывороткой менингококки дают легкую муть и небольшой осадок.

Ферментативные свойства: Менингококки расщепляют глюкозу и мальтозу с образованием кислоты. Протеолитические свойства не выражены.

При разрушении бактериальных клеток высвобождается эндотоксин, который обнаруживается в крови и спинномозговой жидкости больного.

Патогенность: попав на слизистую оболочку носоглотки, могут вызвать острый назофарингит.

Если менингококки проникают в лимфатическую систему, кровь, то развивается менингит.

При проникновении менингококков в оболочку возникает гнойное воспаление менингит. Спинномозговая жидкость вытекает струей вследствие повышения давления.

Редкие симптомы МКИ:

- К редким симптомам менингококковой инфекции относятся синусит, конъюнктивит, пневмония (первичная или после вирусной инфекции), эндокардит, инфекция половых путей и остеомиелит.

Устойчивость. Источники.

малоустойчивы во внешней среде. При температуре 60-70 С погибают через 2-3 минуты. При температуре 0 С погибают через 5 минут. Дезинфицирующие растворы и низкие температуры губительны.

Источники: больной человек с генерализованной формой менингита, а также здоровые носители инфекции. Источниками являются носители инфекции в очагах — эпидемических очагах — носительством в течение 11 дней. Более

Как распознать менингит?

МЕНИНГИТ - воспаление головного и спинного мозга. Может вызываться бактериями, вирусами, грибами. Источник инфекции - больные и вирусоносители. До 90% случаев менингита наблюдается у детей.

Пути передачи инфекции:

- воздушно-капельный** - при контакте с заболевшим человеком или вирусоносителем
- контактно-бытовой** - через предметы обихода, посуду, игрушки
- пищевой** - при употреблении в пищу немых ягод, фруктов и овощей
- водный** - при купании в открытых водоёмах или бассейнах.



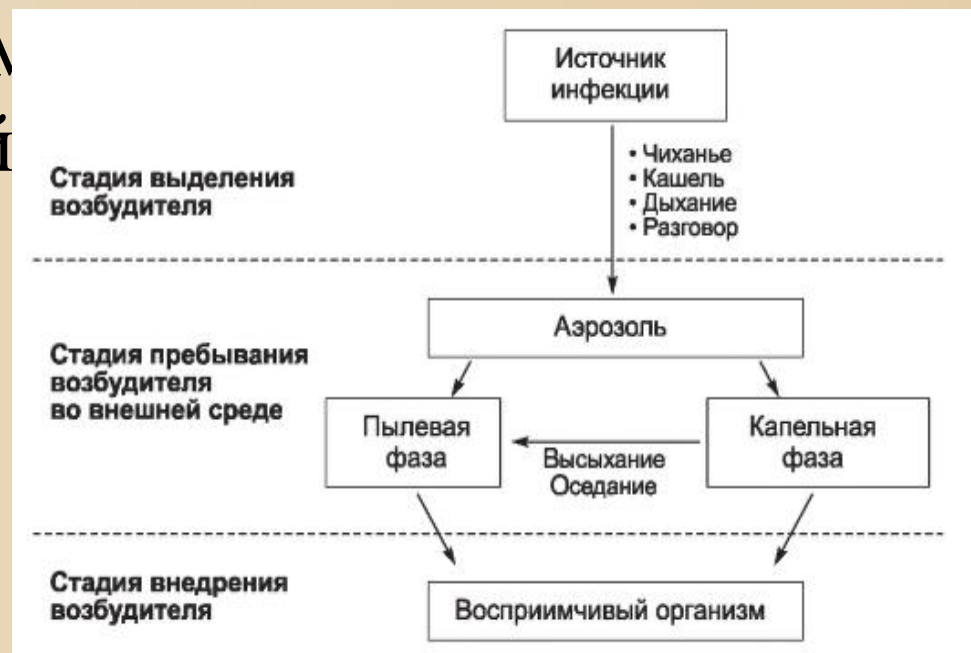
moyaberemennost.ru


Пути Передачи. Заболевания.

Пути передачи: воздушно-капельный. Эпидемии возникают в организованных коллективах.


Возбудитель передается с капельками слизи при кашле, чихании, разговоре.

Заболевания: менингококковый назофарингит (ОРЗ), менингококкцем (сепсис), церебральный





Лабораторная диагностика: менингококковый назофарингит подтверждается высевом из носа и ротоглотки. При генерализованных формах делают посевы крови и спинномозговой жидкости на питательные среды, содержащие человеческий белок. Возможны прямая микроскопия спинномозговой жидкости и обнаружение в ней внутриклеточно расположенных диплококков. Методы серологической диагностики (и выявление антигенов менингококка в реакции ИФА и



Иммунитет: стойкий, длительный.

Профилактика: соблюдение санитарно-гигиенического режима в организованных коллективах детей и взрослых, изоляция больных, раннее выявление носителей, госпитализация

больных. Выявленным носителям проводится санация антибиотиками. Пациентам с носительством антигена проводят профилактику.

Специфическая профилактика проводится с помощью введения вакцины.

Существует две вакцины: французская и российская.

Французская вакцина «Менинго А+С» содержит полисахариды менингококков групп А, С, У и W-135 и дифтерийный анатоксин.

Она вводится внутримышечно. После введения вакцины в организме вырабатываются антитела к менингококкам и дифтерийному анатоксину.

Вакцина обеспечивает стойкий иммунитет и защиту от болезней.



МКИ: профилактика

- В России это две отечественные вакцины: - против менингококков типа А - вакцина - против типов А и С.

Доступна также французская вакцина "Менинго А+С" против соответствующих типов инфекции. Они не отличаются по составу, дозировке и эффективности, однако французская вакцина более доступна и имеет индивидуальную форму выпуска в готовых к применению шприц-дозах.

Используемая литература:

- <https://yandex>
- «Основы микробиологии и иммунологии» К. С. Камышева 2015г.
- Медицинская микробиология
- Частная микробиология