

# Эпидемиология менингококковой инфекции

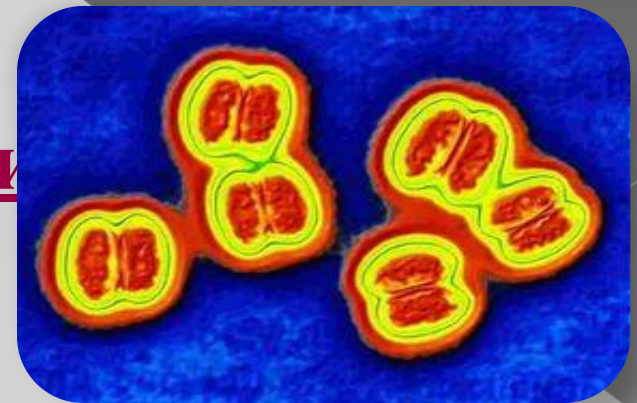


Обучающий семинар для работников организаций  
здравоохранения  
Подготовила врач-эпидемиолог ГУ «Логойский РЦГЭ»  
Жосан Е.В.

# ТНПА

- Санитарные нормы и правила  
«Требования к организации и  
проведению санитарно-  
противоэпидемических мероприятий,  
направленных на предотвращение  
заноса, возникновения и  
распространения

менингококковой инфекции



# СанПин регламентирует:

- ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ И РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ И НОСИТЕЛЬСТВА МЕНИНГОКОККА
- ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКЕ ЛИЦ
- ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК И ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ
- ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

# ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ВЫЯВЛЕНИЯ И РЕГИСТРАЦИИ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ И НОСИТЕЛЬСТВА МЕНИНГОКОККА

- ◎ **клинический случай** заболевания менингококковой инфекцией – случай, проявляющийся локальным поражением слизистой оболочки носоглотки (менингококковый назофарингит) или начинающийся со внезапным повышением температуры тела выше  $38^{\circ}\text{C}$  с одним или несколькими следующими признаками: ригидность затылочных мышц; нарушение сознания; другие признаки менингита или появление пятнисто-папулезной сыпи с геморрагическим компонентом;
- ◎ **лабораторно подтвержденный случай** заболевания менингококковой инфекцией – случай, который соответствует клиническому случаю заболевания менингококковой инфекцией и подтвержден лабораторно

◎ **эпидемиологически связанный случай**

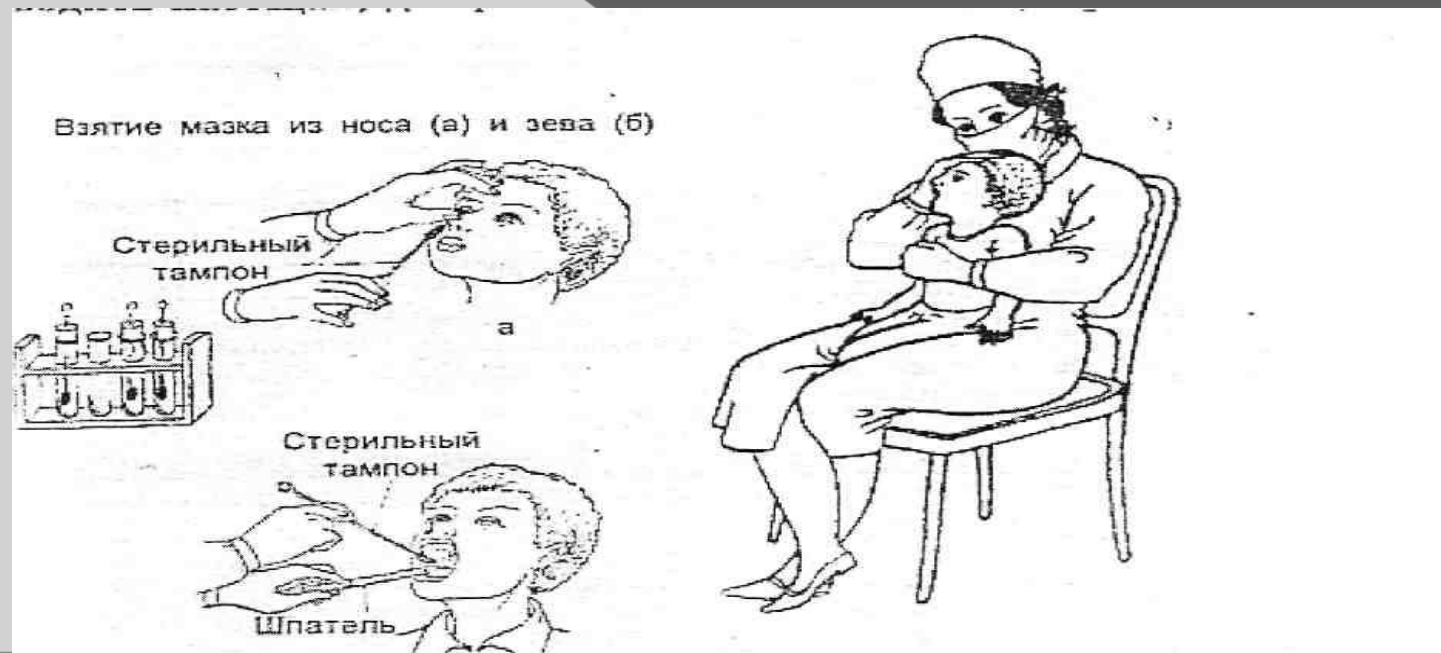
заболевания менингококковой инфекцией – случай, который не подтвержден лабораторно, но соответствующий клиническому случаю заболевания менингококковой инфекцией и эпидемиологически связан с лабораторно подтвержденным случаем заболевания менингококковой инфекцией;

◎ **случай бессимптомного носительства**

**менингококка** – случай у лица с положительным результатом культурального исследования на менингококк, но без проявлений, которые соответствуют клиническому случаю заболевания менингококковой инфекцией.

# Лабораторные критерии диагноза

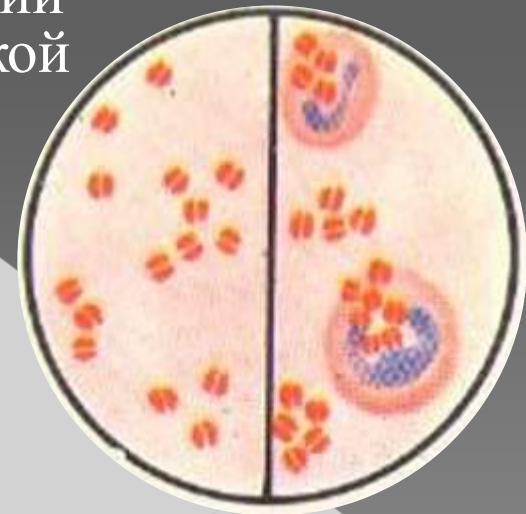
- выделение менингококка из стерильных в норме биологических жидкостей (спинномозговой жидкости, крови, носоглоточной слизи);
- обнаружение в слизи из дыхательных путей, крови, СМЖ последовательностей генома менингококка методом полимеразной цепной реакции.



# NB!!!!!!

- Внеочередная и заключительная информация о случаях заболевания менингококковой инфекцией и случае смерти от менингококковой инфекцией представляется медицинским работником в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 февраля 2011 г. № 149 «Об утверждении Инструкции о порядке представления внеочередной и заключительной информации об осложнении санитарно-эпидемической обстановки».

- ➔○ Среди населения **5** и более случаев
- ➔○ В ОЗ **2** и более
- ➔○ В учреждениях **2** и более



ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА  
ВЫПОЛНЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ  
САНПИН НЕСЕТ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ОЗ

Медицинский  
работник

При поступлении  
лица с клиническим  
случаем заболевания  
менингококковой  
инфекцией до начала  
этиотропного лечения  
проводится забор  
клинического материала

Сообщает в РЦГЭ о  
случаях заболевания  
(55043)

- ЗАБОР ПРОВОДЯТ С  
СОБЛЮДЕНИЕМ  
ПРАВИЛ АСЕПТИКИ
- МАТЕРИАЛ  
ДОСТАВЛЯЮТ В  
ЛАБОРАТОРИЮ ПРИ  
ТЕМПЕРАТУРЕ 37 гр.

**Направление**  
ФИО, адрес,  
материал, время  
забора, назв. ОЗ



- Допускается хранение материала до 18 часов при  $t=37^{\circ}\text{C}$ .
- В случаях, когда хранение и транспортировка длится более суток, необходимо использовать транспортные (поддерживающие, накопительные) среды, сохраняющие жизнедеятельность микроорганизмов.



# Выписка и лечение

Лица с лабораторно подтвержденным менингококковым назофарингитом изолируются дома

Лицам с острым назофарингитом без лабораторного подтверждения, бактерионосителям, выявленным в очаге менингококковой инфекции, оказывается медицинская помощь на дому.

## Выписка

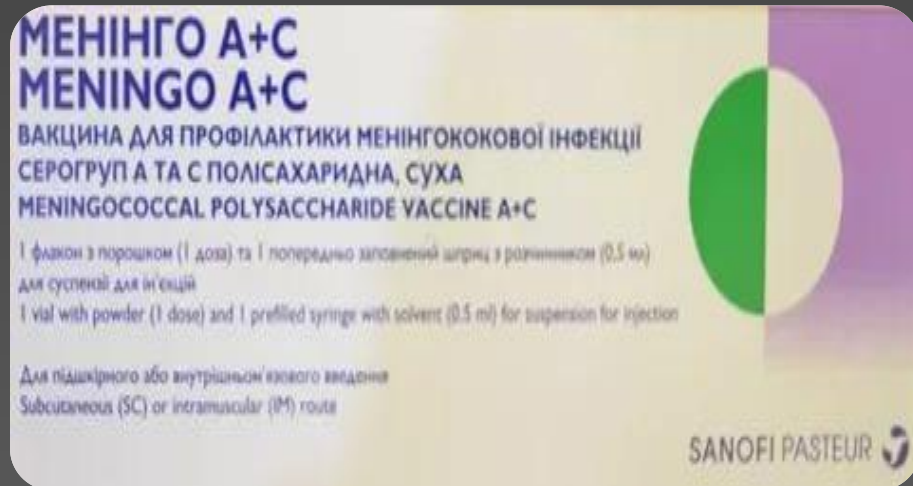
После проведения санации и получения отрицательного результата лабораторного исследования, проведенного через 3 дня после окончания курса лечения.

# Профилактические прививки

- Профилактические прививки против менингококковой инфекции проводят с использованием лекарственных средств, разрешенных к применению в Республике Беларусь, и в соответствии с инструкцией по их применению.
- В очаге менингококковой инфекции не привитым детям в возрасте с 6 месяцев до 7 лет не позднее 7 дней после контакта с лицом со случаем заболевания менингококковой инфекцией, вводят иммуноглобулин человека нормальный в соответствии с инструкцией по применению.

# Профилактические прививки

- Применяются полисахаридные и конъюгированные вакцины
- В каждой стране тактика иммунизации против менингококковой инфекции индивидуальна и зависит от преобладающего типа менингококка, уровней заболеваемости групп риска и т.д
- В ряде стран, где наибольшее количество случаев заболеваний, вызвано менингококком типа С, осуществляется плановая вакцинация в рамках календаря прививок (например, в Великобритании).
- В тех странах, где наиболее часто встречается менингококк типа В, вакцинация, как правило, не включена в календарь прививок. Вакцины для предупреждения инфекции, вызванных менингококком типа В, которая могла бы с одинаковой эффективностью применяться на различных территориях, пока не создано. Но работы в настоящее время ведутся очень активно.



- Вакцина зареєстрована в РБ

«Менинго А+С»,  
«МЕНИНГО А+С»

- Схема імунізації складається з однократної вакцинації. Захист формується к 10 дню від моменту введення вакцини у 85-95 людей з 100 привитих. Длительність імунітету складає 3-5 років.

- С профилактической целью проводят вакцинацию:
- при возникновении угрозы эпидемического подъема и распространения заболеваемости наиболее тяжелыми формами инфекции, вызванной менингококками типа А среди населения;
- туристам при выезде или паломникам при совершении Хаджа в неблагополучные страны по менингококковой инфекции (т.н. страны менингитного пояса Африки) с использованием **четырёхвалентной вакцины (А, С, Y, W-135)**.
- Среди лиц, относящихся к группам риска и в коллективах с круглосуточным пребыванием детей и взрослых.



- Медицинский работник организации здравоохранения в очаге менингококковой инфекции проводит ежедневное медицинское наблюдение за контактными лицами в течение 10 дней с обязательным осмотром носоглотки, кожных покровов и термометрией. При этом данные медицинских наблюдений регистрируются в медицинском документе по форме № 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного»

«Медицинская карта амбулаторного больного»

№ 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного»  
регистрируются в медицинском документе по форме № 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного»  
этом данные медицинских наблюдений регистрируются в медицинском документе по форме № 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного»  
носоглотки, кожных покровов и термометрией. При этом данные медицинских наблюдений регистрируются в медицинском документе по форме № 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного»  
в течение 10 дней с обязательным осмотром носоглотки, кожных покровов и термометрией. При этом данные медицинских наблюдений регистрируются в медицинском документе по форме № 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного»  
ежедневное медицинское наблюдение за контактными лицами в течение 10 дней с обязательным осмотром носоглотки, кожных покровов и термометрией. При этом данные медицинских наблюдений регистрируются в медицинском документе по форме № 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного»  
в очаге менингококковой инфекции



# Актуальность вопроса



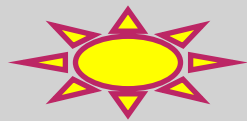


# Показатели заболеваемости в РБ

За 2015 год зарегистрировано 10 случаев по Минской области

100 % генерализованные формы

0-2 года 6 случаев, 3-6 лет – 3 случая, 1 случай у взрослого.



# Материал усвоен, если Вы знаете.....

- Формируется ли иммунитет после перенесенной менингококковой инфекции?
- Какая возрастная группа риска для менингококковой инфекции?
- Что такое «пояс менингита»?
- Против каких серотипов в РБ зарегистрирована вакцина? И где можно привиться против серотипов Y, W-135, характерных для стран пояса менингита?

*Уважаемые коллеги!!!!!!  
Поздравляю Вас с наступающим  
8 марта.*

*Желаю здоровья Вам и вашим близким, любви и только  
хорошего настроения!!!*



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

