

Менингококна болест

Менингококната болест ја предизвикува бактерија и таа може да доведе до сериозно заболување. Болеста не е вообичаена во Нов Јужен Велс и почесто се јавува во зима и пролет. Најповеќе изложени на опасност од оваа болест се бебињата, малите деца, младинците и младите возрасни лица. Неопходно е навремено да се започне со лекувањето.

Што е менингококна болест?

- Менингококната болест е сериозно заболување кое обично предизвикува менингитис (воспаление на обвивката на мозокот и 'рбетниот мозок) и/или септикемија (труење на крвта). Во ретките форми на болеста се вклучуваат септичен артритис (инфекција на зглобовите), пневмонија (воспаление на белите дробови) и коњуктивитис (воспаление на надворешната обвивка на окото и очниот капак).
- Лицата со менингококна болест може сериозно да се разболат за многу кратко време. Пет до десет проценти од пациентите со менингококна болест умираат и покрај брзата интервенција со лекување.
- Во изминатите неколку години болеста се јавува поретко и секоја година во Нов Јужен Велс се забележуваат околу 100 до 130 случаи. Главни сезони кога се јавува менингококната болест се зима и пролет.
- Менингококната болест ја предизвикува бактеријата менингокок која се јавува во неколку серотипови. Во Нов Јужен Велс, најчесто се јавува менингококната болест од серотипот Б. Во Нов Јужен Велс не постои делотворна вакцина против серотипот Б. Во споредба со серотипот Б, болеста што ја предизвикува бактерија од серотипот Ц е ретка појава во Нов Јужен Велс, посебно после воведувањето на менингококната Ц вакцина.
- Меѓу 5 и 25 проценти од луѓето ја носат менингококната бактерија во задниот дел од носот и грлото без да покажуваат некакви знаци на болест или симптоми.

Кои се симптомите?

- Симптомите на менингококната болест не се специфични, меѓутоа тие може да вклучуваат ненадејна појава на треска, главоболка, вкочанет врат, болки во зглобовите, осип со црвено-виолетови точки или модрици, осетливост на сјајна светлина, гадење и повраќање.
- Не значи дека сите симптоми ќе се појават одеднаш.
- Симптомите кај малите деца може да бидат помалку одредени. Тие може да вклучуваат раздразливост, тешкотии при разбудување, плачење со писклив глас и да одбиваат да јадат.
- Осипот што е карактеристичен за менингококната болест не исчезнува со благо притискање на кожата. Осипот не се јавува кај сите лица заболени од менингококна болест или тој може да се појави во подоценжните фази од болеста.
- Понекогаш класичните симптоми може да се појават откако веќе се појавиле помалку специфични симптоми вклучувајќи болки во нозете, ладни раце и ненормална боја на кожата.
- Менингококната болест понекогаш може да произлезе од други воспаленија на дишните органи.
- Лицата кои имаат симптоми на менингококна болест треба итно да одат на доктор, посебно ако имаат постојана треска, ако се раздразливи, поспани или безволни, или ако детето не јаде како вообичаено.

Како се пренесува заболувањето?

- Менингококните бактерии не се пренесуваат лесно од едно лице на друго и тие не опстануваат добро надвор од човековото тело.
- Бактериите се пренесуваат меѓу луѓето со исцедок од задниот дел на носот и грлото. За да се случи тоа, потребен е близок и подолг контакт со лице кое ги носи бактериите и кое обично целосно се чувствува добро. Пример на 'близок и подолг контакт' е живеење во исто домаќинство или интимно бакнување (со јазик).
- Менингококните бактерии не се пренесуваат лесно при заедничко споделување на пијалоци, храна или цигари.

Кој е изложен на опасност?

Иако секој може да се разболи, во лицата кои се изложени на поголема опасност се вклучуваат:

- домашни контакти на пациенти со лица заболени од менингококна болест
- бебиња, мали деца, деца во пубертет и млади возрасни лица
- лица кои се изложени на чад од цигари и на пушачи
- лица кои практикуваат интимно бакнување (со јазик) со повеќе од еден партнер
- лица кои неодамна прележале вирусно заболување на горниот респираторен тракт
- лица кои патуваат во земји со високи стапки на менингококна болест
- лица чија слезина не функционира или кои имаат одредени ретки заболувања.

Опасноста болеста да се појави кај лица кои не контактирале многу со лице заболено од менингококна болест е многу мала. Здравствените работници не се изложени на поголема опасност освен ако стапиле во директен контакт со исцедок од назофарингсот (на пример, ако изведувале вештачко дишење уста на уста за да го вратат пациентот во живот или правеле интубација (внесувале цевка во телесен канал) на пациентот без да користат маска преку лицето).

Како се спречува заболувањето?

Опасноста од пренесување на бактериите може да се намали со прекинување на пушењето. Не дозволувајте да се пуши во автомобилот или дома.

Постојат два вида на вакцина.

- *Менингококната Ц конјугирана вакцина (Meningococcal C conjugate vaccine)* штити од менингококната болест од серотипот Ц. Таа им се препорачува на сите деца на возраст од една година (во склоп на бесплатното рутинско вакцинирање) и на лицата кои прележале менингококна болест.
- *Менингококната полисахаридна вакцина (Meningococcal polysaccharide vaccine)* штити од менингококна болест од серотипот А, Ц, Y и W135. Таа им се препорачува на лицата кои патуваат во земји каде што се јавуваат епидемии на менингококна болест (на пример, во Суб-Сахарна Африка и лицата кои патуваат на аџилак во Саудиска Арабија).

Двете вакцини треба да ги примат работниците во лаборатории кои работат со менингококи и лицата чија слезина не функционира и кои имаат други одредени здравствени проблеми.

Бидејќи вакцините не обезбедуваат заштита од почестата менингококна болест од серотипот Б, вакцинираните лица и понатаму мора да внимаваат на симптомите и знаците на менингококната болест.

Како се поставува дијагноза?

Дијагнозата се поставува врз основа на здравствената историја на пациентот и со преглед. Понекогаш е тешко да се постави дијагноза во раните фази на болеста. Дијагнозата се потврдува со проверка на примероци земени од пациентот, вклучувајќи примероци од крв, течност од 'рбетниот столб и кожата. За колку време ќе се добијат резултати од проверките зависи од случај до случај и од тоа какви проверки се изведуваат.

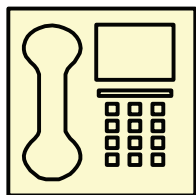
Како се лекува заболувањето?

Пациентите кои се заболени од менингококна болест треба итно да се лекуваат со антибиотици и лекувањето обично започнува пред дијагнозата да се потврди со тестови.

Како реагира здравството?

Болниците и лабораториите ги пријавуваат случаите на менингококна болест во локалната државна служба за здравство. Персоналот во државната служба за здравство ќе работи со докторот, пациентот или семејството на пациентот за да ги идентификува лицата кои биле во близок контакт со заразеното лице (во зависност од тоа колку долго и на кој начин тие биле изложени на болеста, овие лица се познати како преносители на болеста). Преносителите на болеста добиваат информации за менингококната болест. Внимателно се идентификува помала група на преносители на болеста кои биле во близок контакт со заразеното лице и тие примаат антибиотици за отстранување на бактеријата затоа што тие се лицата кои најверојатно ја носат бактеријата. Овие антибиотици ги отстрануваат бактериите од грлото и го спречуваат нивното пренесување на други лица. Антибиотиците за отстранување на бактериите се разликуваат од антибиотиците кои се користат при лекување на болеста и лицата кои ги примаат овие антибиотици се уште се изложени на мала опасност да заболат од болеста. Затоа сите преносители на болести треба да ги препознаваат симптомите на менингококната болест и треба итно да одат на доктор ако тие се појават.

Понатамошни информации – Државни служби за здравство во Нов Јужен Велс



1300 066 055

www.health.nsw.gov.au