**Роспотребнадзор: Меры профилактики менингококковой инфекции**

 Менингококковая инфекция - острое инфекционное заболевание с аэрозольным механизмом передачи, характеризующееся различными формами инфекционного процесса: от локальной формы (назофарингит) до генерализованных форм в виде общей интоксикации и поражения мягких мозговых оболочек головного мозга с развитием менингита, а также бессимптомной формой (бактерионосительство).

**Заболеваемость**

Менингококковая инфекция распространена повсеместно.

Несмотря на то, что заболеваемость менингококковой инфекцией в Российской Федерации имеет многолетнюю тенденцию к снижению, за последние два года наблюдается ее рост.

**Источник инфекции**

Источник менингококковой инфекции - инфицированный человек.

Это может быть как заболевший генерализованной формой менингококковой инфекции, так и больной острым менингококковым назофарингитом и бактерионоситель менингококка.

**Группы риска**

В группе риска:

* призывники;
* направляющиеся в эндемичные по менингококковой инфекции районы (паломники, военнослужащие, туристы, спортсмены, геологи, биологи);
* медицинские работники, работающие с инфекционными больными;
* медицинские работники и сотрудники лабораторий, работающие с живой культурой менингококка;
* воспитанники и персонал детских домов, домов ребенка, интернатов;
* проживающие в общежитиях;
* лица, принимающие участие в массовых международных спортивных и культурных мероприятиях;
* дети до 5 лет включительно;
* подростки в возрасте 13 - 17 лет (повышенный уровень носительства);
* лица старше 60 лет;
* лица с первичными и вторичными иммунодефицитными состояниями, в том числе ВИЧ-инфицированные;
* лица, перенесшие кохлеарную имплантацию;
* лица с ликвореей.

Дети заболевают чаще, чем взрослые.

За последние годы количество летальных исходов от менингококковой инфекции увеличилось.

**Менингококовая инфекция очень опасна, ее называют молниеносной убийцей. Передается воздушно-капельным путем.**

Иногда заболевание может протекать бессимптомно. А наиболее тяжелые его формы: сепсис и менингит нередко приводят к летальному исходу.

Симптоматика при легких формах течения болезни очень похожа на ОРВИ. Появляется насморк и слабость, больного лихорадит. Менингит сопровождается очень сильной головной болью, тошнотой, светобоязнью и напряженностью шеи. Сепсис вызывает лихорадку, у зараженного бледнеет кожа, на ней появляются сыпь, похожая на кровоизлияния.

Смертность в результате сепсиса от 15 до 30% в среднем. Также к «побочным эффектам» болезни можно отнести потерю слуха, судороги или ампутацию конечностей.

Самым надежным способом уберечь себя от этой страшной инфекции до сих пор явсляется вакцинация.

Несмотря на то, что прививка от менингококковой инфекции не является обязательной, ее рекомендуется делать в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, а также в рамках региональных календарей профилактических прививок .

Вакцинация против этой инфекции показана практически всем при условии, что на момент прививки у взрослого или ребенка нет острого заболевания.

Помимо этого, у любой вакцины есть свои возрастные ограничения, разобраться в которых поможет врач.

Вакцинация проводится в эндемичных регионах, а также в случае эпидемии, вызванной менингококками серогрупп A или C.

Лица, подлежащие призыву на военную службу, также проходят вакцинопрофилактику менингококковой инфекции.

**Схема вакцинации**

Вакцинация против менингококковой инфекции проводится однократно.

Разрешено проводить вакцинацию одновременно с вакцинацией против других инфекций, кроме вакцинации против желтой лихорадки и туберкулеза.

Детям от 1 года до 8 лет включительно, а также студентам первых курсов средних и высших учебных заведений проводят вакцинацию полисахаридной вакциной.

Поствакцинальный иммунитет сохраняется до 10 лет.

**Берегите себя и своих близких!**

 



