

KEDVES BETEGÜNK !
MENINGOCOCCUS VAKCINA

MI OKOZZA A MENINGOCOCCUS FERTŐZÉST ÉS MILYEN GYAKORI?

A meningococcus fertőzést a hasonló nevű baktérium okozza, amelynek az ABC betűivel jelölt csoportjai ismertek. Leggyakoribb formája **a járványos agyhártyagyulladás**. A betegség előfordulása földrajzi helyenként változó. Magyarországon évente 50-70 esetet jelentenek, ezeket főleg a baktérium B, ritkábban a C csoportja okozza. A közép-afrikai országokban az A csoportú meningococcus évente több százezer megbetegedést okoz, de járványosan fordul elő Dél-Amerikában, az Arab félszigeten és az indiai kontinensen is.

HOGYAN TERJED A MENINGOCOCCUS FERTŐZÉS?

A meningococcus baktériumokat a nyál közvetíti köhögéskor, tüsszentéskor, csókolódzáskor, hasonlóan sok más légúti kórokozókhoz. Könnyen terjed egyik emberről a másikra, ezért kapta a betegség a megkülönböztető nevét: **járványos agyhártyagyulladás**. Zárt közösségek (óvoda, iskola, kollégiumok, laktanya diszkó, szórakozóhelyek) megfelelő feltételei a járványos terjedésnek, emiatt, kisgyermek és kamaszok között fordul elő leggyakrabban.

HOGYAN ALAKUL KI A BETEGSÉG?

Bárki hordozhatja a baktériumot a torkában, orrában anélkül, hogy megbetegedne. A tünetmentes hordozás nem veszélyes, sőt segíti a védettség kialakulását. Ritkán előfordul azonban, hogy a baktérium áthatol a nyálkahártyán, onnan a vérkeringéssel az agyhártyákhoz jut, és ott gyulladást okoz. A betegség lappangási ideje 2-10 nap. A meningococcus betegség klinikailag két formában jelentkezhet, **agyhártyagyulladás** illetve **vérmérgezés** (szepszis) képében. A két forma gyakran együtt jelentkezik.

Az agyhártyagyulladás (meningitisz) az agyvelőt körülvevő burok gyulladása. Legtöbbször vírusos, ritkábban baktérium okozta fertőzés következtében alakul ki. A vírusos agyhártyagyulladás viszonylag gyakori, jóindulatú, magától gyógyuló kórkép. A baktériumok, például a meningococcusok, súlyos folyamatot, gennyképződést idéznek elő az agyhártyán.

A **vérmérgezés (szepszis)** úgy alakul ki, hogy a baktérium az orr vagy a torok nyálkahártyáján áthatolva a vérkeringésbe jut. A **véráramba került kórokozók** nagy gyorsasággal **szaporodni kezdenek** és olyan **mérgező anyagok** termelődnek, melyek a hajszálerek elzáródásához és fontos szervek vérellátásának romlásához vezetnek. Ennek következménye, hogy a **véryomás csökken**, a vizelet-elválasztás megszűnik, a **bőrön** és egyes belső szervekben **bevérzések**, majd elhalások keletkeznek, a keringés összeomlik. A betegség órák alatt kialakulhat és **igen gyorsan halálhoz vezethet**. A megbetegedések kb. negyedében az **agyhártyagyulladás és a szepszis együtt** jelentkezik.

HOGYAN LEHET FELISMERNI AZ AGYHÁRTYAGYULLADÁST?

Az agyhártyagyulladás súlyos betegség, mely gyorsan, akár néhány óra alatt kifejlődik. **Csecsemőknél** a láz nem mindig magas. A „rosszullétre” utal a riadt, szenvedő tekintet, a hányinger, a hányás, az étel-, szoptatás visszautasítása és a sikoltozó sírás. A

koponyában lévő nyomásfokozódás miatt a fejtetőn, a csontok találkozásánál lévő kutacs feszes, elődomborodik. A csecsemő aluszékony, nem ébreszthető, nyaka merev, fejét hátraszegve tartja, és gyakran gerince ívben megfeszül. Súlyosbítja a helyzetet, ha keringési zavar is észlelhető, azaz magas láz ellenére, hűvösek, liláskékek a végtagok. **Gyermekek és felnőttek** erős fejfájásra, hányingerre, gyengeségre, ízületi fájdalomra panaszkodnak, lázuk magas, a fényt kerülik, fejüket nem lehet előre hajtani (tarkómerevség). Tudatzavar, aluszékonyság, kóma, esetleg görcsök jelzik a betegség előrehaladtát.

HOGYAN LEHET FELISMERNI A MENINGOCOCCUS SZEPSZIST (VÉRMÉRGEZÉST)?

A meningococcus szepszis gyorsan, órák alatt alakul ki. Felismerésében a jellegzetes bőrtünetek segítenek. Kezdetben tűszúrásnyi piros pöttyök, majd bevérzett, egyre növekedő foltok jelentkeznek. A növekedő, éles szélű, bordó-barnás elváltozások bármelyik testrészen, akár a fülcimpán, talpon, tenyéren is lehetnek. **A bőralatti vérzés nem tűnik el, ha üvegpoharat nyomnak rá,** míg más kiütések, rovarcsípések erre elhalványodnak. Figyelni kell a beteg általános állapotát, légzését, ellenőrizni kell a hőmérsékletét (hőmérővel), az alvó gyermek ébreszthetőségét, valamint 2-3 óránként a bőrtünetek esetleges megjelenését. A hűvös végtagok, az aluszékonyság, a bevérzések szaporodása életveszélyes állapotra utalnak. A betegnek haladéktalanul orvosi ellátásra van szüksége! Ha ügyelet vagy házi orvos nem érhető el, kórházba kell szállítani. Amíg orvos nem látja, nem szabad felügyelet nélkül hagyni! **A korai felismerés a beteg életét mentheti meg, a késlekedés tragikus következménnyel járhat.**

HOGYAN GYÓGYÍTJÁK AZ INVAZÍV MENINGOCOCCUS BETEGSÉGET?

A betegeknek azonnal antibiotikumot adnak, vizsgálatát és kezelését kórházban végzik. A leghatásosabb antibiotikum kiválasztásához vér és agyvíz vizsgálatot végeznek. A további fertőzés megelőzésére a beteg közvetlen környezete antibiotikus védelemben részesül, amelyet térítésmentesen az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) lakóhely szerint illetékes Városi Intézete biztosít.

MIT TEHETÜNK A MENINGOCOCCUS BETEGSÉG MEGELŐZÉSÉRE?

A meningococcus négy csoportja ellen van hatékony védőoltás. A hazánkban leggyakoribb B csoport ellen még nem sikerült oltóanyagot kifejleszteni.

2 éves kor felett egyszerre több típus elleni oltóanyag adható, mely 3 éves védettséget ad. A csecsemőket és a 2 évesnél fiatalabbakat ezzel nem lehet megfelelően védeni, ezért számukra un. konjugált védőoltást dolgoztak ki. Ezt 1 éves kor alatt 2 vagy 3 alkalommal, majd egy éves kor után egyszer kell ismételni. 2-5 éves kor közöttieknek egy oltás elegendő. A védettség legalább 10 évig tart. A beadás helyén átmeneti fájdalom, bőrpír jelentkezhet. Általános tünetek igen ritkák.