**Менингококковая инфекция** проявляется в виде острого заболевания - менингита (воспаление мозговых оболочек) или менингококкового сепсиса (заражение крови), а иногда назофарингита (воспаление слизистой носа и глотки).

**Возбудитель**

Возбудитель менингококковой инфекции — менингококк (Neisseria meningitidis). В окружающей среде неустойчив.

**Источник инфекции**

Источником менингококковой инфекции является инфицированный человек.

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

**Пути передачи**

Основной путь передачи инфекции - воздушно-капельный. Кроме того, заражение возможно через предметы обихода (посуда).

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.

**Инкубационный период**

1 - 10 дней, в среднем до 4 дней.

**Период заразности**

Больной генерализованной формой менингококковой инфекции наиболее заразен в продромальном периоде (4-6 дней).

Заболевший менингококковым назофарингитом заразен около 2 недель. Носители менингококка опасны в течение 2—3 недель (у 2—3 % лиц носительство продолжается 6 и более недель ).

**Чем опасно заболевание?**

Летальность достигает 50%.

У перенесших тяжёлые формы менингококковой инфекции часто диагностируют потерю слуха, органическое поражение нервной системы.

Менингококковый сепсис осложняется полиартритами, перикардитом, эндокардитом, миокардитом, воспалительным поражением глаз, поражением почек, печени, надпочечников.

**Профилактика**

Специфическая профилактика

При угрозе эпидемического подъёма, а также при росте заболеваемости менингококковой инфекцией проводится плановая вакцинация.

Вакцинация против менингококковой инфекции входит в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям и проводится детям и взрослым в очагах менингококковой инфекции, вызванной менингококками серогрупп A или C.

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

Вакцинация против менингококковой инфекции проводится однократно.

Неспецифическая профилактика

Неспецифическая профилактика менингококковой инфекции заключается в недопущении контактов с заболевшими и в наблюдении за контактными в течение 10 дней.