

## **A meningococcus baktérium által okozott betegség legfontosabb tudnivalóiról az Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi Osztálya ad összefoglalót.**

### **Mi jellemző a betegségre?**

Ritka betegség, az utóbbi időben évente átlagosan 35-40 megbetegedést jelentettek Magyarországon. Két formában jelentkezhet, agyhártyagyulladás vagy vérmérgezés képében. A kórokozóval fertőződött személyek többsége azonban nem betegszik meg, csak tünetmentesen hordozza egy ideig a baktériumot a torkában, addig, amíg az immunrendszere ki nem alakítja a kórokozóval szembeni védelmet. Egyes esetekben (meghatározott immunbetegségek, léphiány, aktuálisan – vírusfertőzés, fizikai kifáradás, alkoholfogyasztás, stb. következtében) csökkent védekező képesség esetén a baktérium nem marad meg a nyálkahártyán, hanem a meggyengült védekezés következtében képes belépni a szervezetbe, és a véráram útján szétterjed.

### **Mennyi a lappangási ideje, mik a tünetei? Azokat a fertőzés után hány nappal lehet észlelni és mit kell ilyenkor tenni?**

A bakteriális fertőzés lappangási ideje 2-10 nap. Az **agyhártyagyulladás** tünetei lázzal, levertséggel, fejfájással kezdődnek. Tünetei idősebb gyermekeknél illetve felnőtteknél: kezdetben gyakran hányinger, magas láz, fejfájás, levertség, a későbbiekben tarkómerevség, fénykerülés, eszméletvesztés. Gyanú esetén azonnal orvoshoz kell fordulni.

A betegség súlyosabb formája a **vérmérgezés**. Ilyenkor – még az agyhártyagyulladás kialakulása előtt – a véráramba került kórokozók hihetetlen gyorsasággal szaporodni kezdenek, és a hajszálerek elzáródásához vezetnek, a fontos szervekben illetve a bőrön bevézések, majd szövetelhalások alakulnak ki.

### **Hogyan fertőz, hogyan lehet elkapni?**

A bakteriális agyhártyagyulladást okozó baktériumok közül a meningococcus baktérium emberről emberre terjed, a nyál közvetíti köhögéskor, tüsszentéssel és csókolózással.

### **Mennyire súlyos ez a betegség? Hogyan lehet kezelni? Mi történik, ha nem kezelik időben?**

A meningococcus okozta agyhártyagyulladás/vérmérgezés súlyos betegség, amely néhány óra vagy 1-2 nap alatt fejlődik ki. A betegség kezelése antibiotikummal történik. A korai felismerés a beteg életét mentheti meg.

### **Van-e ellene védőoltás?**

A meningococcus okozta megbetegedések hosszú távú megelőzésének hatékony módja a védőoltás.

A meningococcus baktérium két típusa ellen (A és C) több oltóanyag is forgalomban van. Gyakran okoz fertőzést a B csoportú meningococcus is, amely ellen azonban nem áll rendelkezésre hatásos védőoltás. Az oltóanyagot a háziorvos, házi gyermekorvos vagy csecsemőgyógyász szakorvos írja fel receptre, és adja be mindazoknak, akik ezt kérik.

Hazánkban a meningococcus C elleni védőoltás a hazai tapasztalatok és a nemzetközi ajánlások figyelembevételével az alábbi csoportoknak ajánlott:

- zárt közösségekben élő gyermekek és fiatal felnőttek (pl. kollégiumok, bentlakásos iskolák, nevelőotthonok);
- új közösségbe kerülő 14-25 év közötti fiatalok (pl. beiskolázás előtt);
- az invazív betegség szempontjából fokozott kockázatnak kitett (pl. zsúfolt szórakozóhelyeken, tömegrendezvényeken megforduló) fiatalok számára;

- egészségi állapotuk miatt (pl. betegség vagy gyógyszeres kezelés miatt fennálló immunhiány) fokozott megbetegedési hajlammal rendelkező személyek életkortól függetlenül.

### **A védőoltáson kívül milyen módon lehet megelőzni a fertőzést?**

Meningococcus okozta megbetegedés gyanúja esetén a beteggel szoros kapcsolatban élők a betegség kialakulásának veszélye miatt, a **rövidtávú megelőzés** érdekében antibiotikumot kapnak, amelyet az népegészségügyi szolgálat ingyenesen biztosít azoknak, akiknek indokolt. Az intézkedések meghatározott eljárásrend szerint történnek. A beteg közvetlen hozzátartozói gyakran már a kórházban megkapják a megelőző gyógyszeres kezelést. Azok felderítését, akik a beteggel a családban vagy egyéb közösségben érintkeztek (zsúfolt együttlakás, együtt alvás, huzamosabb ideig zárt légtérben való közös tartózkodás), a népegészségügyi szolgálat végzi.

Mindazok számára, akik nem kerültek közvetlen kontaktusba, szoros kapcsolatba a beteggel, a megelőző gyógyszeres kezelés nem szükséges.

### **Okoz-e bármilyen maradandó károsodást a betegség?**

Ha időben felismerésre kerül a betegség és gyorsan megfelelő kezelést kap a beteg, jó esélye van a teljes gyógyulásra.

### **Okozhat-e ez a baktérium járványos megbetegedést?**

A meningococcus baktériumokat a nyál közvetíti köhögéskor, tüsszentéskor, csókolózáskor, hasonlóan sok más légúti kórokozóhoz. Emberről emberre terjedhet, ezért kapta a betegség a megkülönböztető nevét: járványos agyhártyagyulladás.

Ennek a létrejöttéhez azonban **szoros kontaktus** szükséges, a nyálkacseppek közvetlen átadása (csókolózás), vagy gyakori, ismételt érintkezés (zsúfolt együtt lakás, együtt alvás) az előfeltétele.

### **Jelenleg milyen a járványügyi helyzet?**

A betegség leggyakrabban a téli-tavaszi hónapokban fordul elő. Ebben az évben január és március között 38, áprilisban 3, májusban öt megbetegedés fordult elő. Júniusban és júliusban eddig egy-egy megbetegedésről szerzett tudomást a népegészségügyi szolgálat. A megbetegedések szórványosak voltak, közöttük nem volt járványügyi kapcsolat.

*Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi Osztály*