

**Борщёва П. Е., Юшкевич Е. А.**  
**МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ**

**Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кирильчик Е. Ю.**  
*Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Менингококковый менингит — это бактериальная форма менингита, серьезная инфекция, поражающая оболочки головного и спинного мозга. Заболевание регистрируется во всех странах мира, однако самый высокий уровень заболеваемости наблюдается в «менингокковом поясе», расположенном в Африке к югу от Сахары, от Сенегала на западе до Эфиопии на востоке. В этом регионе до сих пор ежегодно регистрируется около 30 000 случаев заболевания. В Республике Беларусь заболеваемость менингококковой инфекцией крайне низкая (показатель заболеваемости – менее 1 на 100 тысяч населения).

На сегодняшний день *Neisseriameningitidis* (менингококк) остается одной из ведущих причин бактериального менингита. Анализ отечественной и зарубежной литературы показывает, что масштабные эпидемии способны провоцировать определенные серогруппы *Neisseriameningitidis* (серогруппы А, В, С, W, X и Y). Менингококковый менингит является типичным антропонозом, бактерия передается от человека человеку через капли выделений из дыхательных путей или горла носителя. В последние годы исследования геномной ассоциации определили факторы, которые могут способствовать восприимчивости к менингококкам. Отмечено, что курение, тесный и продолжительный контакт, чихание или кашель, или проживание в непосредственной близости с инфицированным человеком-носителем, способствует распространению болезни.

Значительные успехи достигнуты в понимании патогенеза инвазивного менингококкового заболевания. Менингококки внедряются в организм человека через слизистые оболочки носоглотки. При недостаточном уровне местной защиты развивается назофарингит, после чего менингококк выходит в кровь. Бактерии заносятся в различные органы и ткани, а также способны преодолевать гематоэнцефалический барьер, вызывая поражение мозговых оболочек и вещества головного мозга. В 10% случаев заболевание может приводить к тяжелому поражению мозга, а при отсутствии лечения в 50% случаев заканчивается смертельным исходом. В последние годы изучены молекулярные основы механизмов действия эндотоксина и его роль в развитии микроциркуляторных расстройств, а также иммунные механизмы реагирования, в частности особенности взаимодействия между системой комплемента и менингококком.

В нашей работе представлен анализ современных достижений и знаний об этиологии, эпидемиологии и патогенезе менингококкового менингита, методах диагностики, лечения и профилактики этого заболевания.