

# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> November - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## ПОЧЕМУ ВАЖНА ВАКЦИНАЦИЯ ОТ МЕНИНГИТА

Асс. Гайбуллаева Ф. И.

Собирова Нозила

(студент лечебного факультета)

САМАРКАНДСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ЗАРМЕД

### Актуальность

Менингит — это опасное заболевание оболочек головного и спинного мозга, вызванное бактериями или вирусами. Бактериальный менингит особенно опасен и может привести к серьезным нарушениям, таким как потеря слуха, неврологические проблемы или даже летальный исход. Вакцинация помогает предотвратить заражение. Виды вакцин от менингита: Наиболее распространённые вакцины защищают от разных типов заболеваний, вызывающих менингит. Менингококковая вакцина: правительство от пневмококковая вакцина: правительство вакцина против гемофильной инфекции типа В (Hib).

**Ключевые слова:** менингит, спинного мозга, неврологические, заболеваний

**Цель данного исследования:** литературное сравнение вакцинации от менингита.

**Материалы и методы исследования:** Разбираемся, чем опасен менингит, какую вакцину выбрать, насколько они эффективны и велика ли, в принципе, опасность заболеть этой болезнью. Ежегодно во всем мире от различных форм менингита умирает 250 тысяч человек, а каждый пятый заболевший сталкивается с разрушительными последствиями для своего здоровья, в том числе с потерей слуха, параличом, проблемами с памятью и обучаемостью, судорогами, почечной недостаточностью. Менингит в основном передается воздушно-капельным путем – через кашель и чихание больного человека. Также заражение возможно через предметы обихода, еду или воду. В группе риска – малыши до 5 лет, люди со сниженным иммунитетом, курильщики, подростки и пожилые люди. Инкубационный период заболевания – от 1 до 10 дней.



## Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> November - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

Менингиты делятся на два основных вида: бактериальный (возбудители – менингококки, пневмококки и гемофильная палочка) и вирусный (возбудители – энтеровирусы и герпесвирус). Бактериальный – наиболее тяжелый тип менингита, без лечения смертность от него может достигать 70%. Вирусные менингиты встречаются чаще бактериальных, но протекают существенно легче и порой даже не требуют специального лечения. Другие серотипы менингококка, как правило, вызывают спорадические случаи заболеваний. При этом в последние годы в стране растет число тяжелых случаев менингококковой инфекции, вызванных менингококком серогруппы W-135 (африканского происхождения).

Самый бюджетный вариант – менингококковая полисахаридная вакцина, которая применяется для выработки иммунитета к серотипу А и С. Но с точки зрения защиты есть варианты и получше — так импортная вакцина «Менактра» содержит полисахариды четырех серогрупп – А, С, Y и W-135 и защищает от четырех из пяти наиболее распространенных серотипов, вызывающих тяжелые формы менингококковой инфекции.

Это так называемая, конъюгированная вакцина нового поколения (представляющая собой комплексы бактериальных полисахаридов и токсинов), которую, в отличие от полисахаридных вакцин, «видит» иммунная система ребенка первого года жизни.

Импортная полисахаридная четырехвалентная вакцина «Менцевакс АСWY» относится к вакцинам старого поколения и, как и российская, используется только с двух лет. Раньше делать это нет смысла – у ребенка просто не сформируется иммунитет. Отдельный вопрос – вакцинация от менингококка серотипа В. Сейчас в России не зарегистрировано вакцины от инфекции этого типа, и некоторые пациенты, желающие привиться, едут за границу, где покупают препарат Vexsero. Но преувеличивать роль вакцины от менингококка В не стоит: по словам заведующего лабораторией вакцинопрофилактики и иммунотерапии НИИ вакцин и сывороток имени И.И. Мечникова, профессора Михаила Костинова, в нашей стране он встречается очень редко, и врачи его практически не знают.

По той же причине зарубежные компании не спешат продвигать такие вакцины на российский рынок – ведь препараты должны пользоваться спросом. Как объяснили в GlaxoSmithKline, компании-производителе Vexsero, действительно. Но рассматриваем эту возможность», – рассказал



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> November - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

представитель компании. Производить вакцины сложно и дорого, но по тем препаратам GSK, которые пользуются в России спросом, компания, как правило, потребность закрывает. Роспотребнадзор сообщает, что иммунизация против менингококковой инфекции полисахаридной вакциной приводит к быстрому (с 5 по 14 день) нарастанию антител, невосприимчивость сохраняется у детей в течение не менее 2 лет, у взрослых после вакцинации антитела сохраняются до 10 лет, повторная вакцинация проводится не ранее, чем через 3 года. Это официальная позиция, она не всегда совпадает с мнением врачей.

**Результаты и обсуждение:** Вакцины от менингококковой инфекции не гарантируют длительной защиты. Дело в том, что эффективность вакцин связана с видом возбудителя. Наибольшую эффективность демонстрируют вакцины против вирусных инфекций, особенно когда используются живые вирусы (например, вакцины против кори, краснухи, оральная полиомиелитная вакцина).

Что же касается менингококка, то это не вирус, а микроб (бактерия *Neisseria meningitidis*), и прививка от него направлена на выработку иммунитета к определенному штамму серотипа возбудителя, который вызывает тяжелый патологический процесс. В качестве антигена для создания менингококковых вакцин используется полисахарид защитной капсулы возбудителя, специфичный для каждого серотипа. Такой иммунитет нестойкий, в лучшем случае он будет сохраняться 3-5 лет. Практически все применяемые бактериальные вакцины гарантированно защищают лишь на ближайший годичный период, а далее иммунитет снижается. Основная же проблема специфической (вакцинальной) профилактики менингококковой инфекции заключается в том, что ее могут вызвать 12 серотипов возбудителя, а универсальной вакцины против них пока нет.

Менингококковая инфекция – это не высококонтагиозное инфекционное заболевание, которое легко передается от человека к человеку при мимолетном контакте, как, например, корь или ветряная оспа.

## Выводы:

Менингококковая инфекция встречается только у людей, возбудитель неустойчив во внешней среде. Источник инфекции – бактерионоситель или



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> November - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

больной менингококковый назофарингитом, механизм передачи инфекции воздушно-капельный. Поэтому для заражения нужен, во-первых, достаточно длительный и тесный контакт, близкое общение в замкнутом пространстве с кем-то легко болеющим либо носителем микроба.

А во-вторых, для развития заболевания – восприимчивый, неиммунный человек, который раньше с менингококком не встречался. Поэтому, считает эксперт, не следует бояться сезонных респираторных инфекций. Повторные ОРЗ – это возможность создания прочного иммунитета, в том числе против менингококка. Если человек переболеет менингококковым назофарингитом, у него вырабатывается специфический иммунитет против менингококка.

Таким образом, повторно заразившись менингококком, он уже не заболеет в тяжелой форме, а может, и не заболеет вообще. Однако нельзя легкомысленно относиться к каждому случаю заболевания ОРЗ, потому что респираторные симптомы могут быть дебютом тяжелой менингококковой инфекции. Поэтому каждого заболевшего надо изолировать и обязательно немедленно показать врачу. Основное в борьбе с менингококковой инфекцией – своевременное выявление и изоляция всех больных и носителей возбудителя, немедленное лечение всех заболевших.

## Использованная литература:

1. Khudoyarova Gavhar Nurmatovna, Vakhidova Adolat Mamatkulovna. THE VALUE OF THE BLOOD GROUP IN ECHINOCOCCOSIS. Teikyo Medical Journal 1 (Volume 46, Issue 01), 7611-7616
2. Худоярова Г.Н, Эркинов Акбар, Кувондикова Орзигул, & Абдухакимова Сарвиноз. В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В ЭХИНОКОККОВОЙ ЖИДКОСТИ СМЕШАННЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ. Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi, 8(1), 53–55. Retrieved from.
3. Вахидова А.М., Худоярова Г.Н. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ СМЕШАННОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ В ЭХИНОКОККОВОЙ ЖИДКОСТИ. Биология ва тиббиёт муаммолари 1 (3), 55-57.



## Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> November - 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

4. ГН Худоярова, М Шаропова, Ш Метинова. ПРОВЕДЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИИ У БОЛЬНЫХ С ЭХИНОКОККОЗОМ ПЕЧЕНИ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ 30 (1), 129-130

5. Х.Г. Нурмаматовна ЛЕЧЕНИЯ АСКАРИДОЗА АНТИГЕЛЬМИНТНЫМ ПРЕПАРАТОМ И ВИТАМИНАМИ. Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi 1 (3), 134–139.



# E- Conference Series

Open Access | Peer Reviewed | Conference Proceedings



E-CONFERENCE  
SERIES