

Neiseria meningitidis

Vrsta: Seminarски | Број страна: 11 | Ниво: VTSSS Arandjelovac

Висока школа струковних студија Аранђеловац

Смер: Заштита животне средине

Предмет: Микробиологија

-Семинарски рад-

Тема:

- Neiseria meningitidis -

Аранђеловац 2009.

1. 1. Увод:

Узрок менингококне болести је бактерија *Neiseria meningitidis*. Род је назван по Алберту Неисеру који је први, 1879. године описао диплококе у леукоцитима уретралног ексудата болесника с гонорејом. Род садржи 10 врста од којих су *N. meningitidis* и *N. gonorrhoeae* облигатни хумани патогени. *N. meningitidis* је узрочник ендемске и епидемијске болести у развијеним земљама света, а посебно у земљама у развоју. Епидемијски менингококни менингитис први пут је описао др. Виесеух 1805. године. Током 19. века описане су бројне епидемије код деце и регрута које су клинички одговарале менингококној болести. 1887. године Веицхселбаум је изоловао менингокока из ликвора болесника с менингитисом и етиолошки га повезао с епидемијским менингитисом. 1896. године Киефер, 1901. Албрецхт и Гхон описали су преношење (клицоноштво) менингокока код здравих људи. Доптер је, 1909. године установио постојање више стеротипова менингокока што је довело до примене имуног серума у терапији менингококне болести.

Сл. 1: Бактерија *Neiseria meningitidis* под микроскопом

2. 1. Патолошки (медицински) значај:

Менингококни менингитис може у клиничкој слици варирати од лаганог до тешког облика који завршава инкубацију у року 24 до 48 сати. Средње тешки облик болести може почети на два начина. Код неких болесника претходи *meningitisu nazofaringitis* или катар горњих дисајних путева. Овај стадијум траје 2 дана или више, болесници се жале на бол иза носа, бол при гутању, кашљу, а и температура им је повишена. У другим случајевима болест почиње нагло, грозницом, високом температуром. У једном и другом случају се убрзо након споменутих симптома јављају главобоља, бол по целом телу, мучнина и повраћање и други специфични и општи симптоми гнојних менингитиса (менингеални синдром), такође се јављају неки симптоми који су карактеристични за менингококни менингитис. На кожи се јавља, као последица остечења капилара у току бактеријемије, осип у облику петехија или екхимоза, а у најтежим случајевима долази и до обилнијих крварења. Осип се јавља у 25 - 60% случајева, може варирати од изразито ретког до густог. На кожи се такође јавља и *herpes febrilis* који је код менингококног менингитиса релативно чест тако да је и дијагностички значајан. Јавља се између 3. и 5. дана болести. Друге манифестације које прате менингококни менингитис се могу поделити у три групе:

* Манифестације које настају због ширења инфекције из примарног жаришта: синуситис, отитис медиа, бронхопнеумоније итд.

* Манифестације као последица бактеријемије: оне могу бити врло бројне, а практично су вазне промене на зглобовима, срцу, оку и надбубрежној жлезди. Артритис се обично јавља касније у току болести, погађа чешће велике зглобове, а клинички се манифестује

боловима у зглобу, отоком и немогућношћу извођења пасивних и активних покрета. На срцу су чешћи perikarditis и miokarditis, док је endokarditis ређи. Промене на оку су у смислу iridociklitisа и horioiditisа. Надбубрежна жлезда чешће претрпи остечења у оквиру менингококне сепсе. Промене у вези са упалним процесом на централном нервном систему и нервима: упала можданих овојница се може простирити на унутрашње уво и довести до остечења кохлеарних или вестибуларних структура. Глувоћа се јавља у 5% случајева, може бити потпуна или делимична, једнострана или обострана, а како се јавља на почетку болести пре почетка лечења њена учесталост није пала употребом антибиотика. Такође услед притиска ексудата на мождане нерве долази до њихове парезе, најчешће су захваћени VII, VI, или III и IV нерв, пареза може погодити и спиналне нерве. Прогноза ових пареза је добра. Од осталих промена које се могу појавити услед притиска ексудата на површину мозга, тромбоза, васкуларних промена, апсцеса мозга итд. Треба споменути хемипарезе и хемиплегије, конвулзије итд. Последице менингококног менингитиса нису ретке, неке најчешће су глувоћа, слепило, хидроцефалус, парализе живаца, хемиплегије и епилепсије.

----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE PREUZETI NA SAJTU. -----

www.maturskiradovi.net

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: maturskiradovi.net@gmail.com