

# A SZÜLŐK RÉME: AZ AGYHÁRTYAGYULLADÁS

Az agyhártya gyulladása komoly betegséget okoz. Sokan teljesen meggyógyulnak, de előfordulnak súlyos maradványtünetek, tartós egészségkárosodás, sőt, halálos kimenet is.

- ◆ Hogy kialakul-e a betegség, és ha igen, akkor a gyógyulás vagy a súlyos következmények irányába halad-e a folyamat, több tényező befolyásolja. Először is a kiváltó ok leggyakrabban valamilyen baktérium vagy vírus. Előbbiek a gennyes, utóbbiak az ún. savós agyhártyagyulladás okozzák. Fontos tényező a „befogadó” szervezet állapota, „esendősége” – ezt befolyásolja az életkor, az immunrendszer állapota. A harmadik a kezelés hatékonysága – ebből a szempontból nagyon fontos, hogy időben felismerjük a betegséget, és minél előbb elkezdődhessen a terápia. A legjobb persze a megelőzés: több, agyhártyagyulladásért felelős kórokozó ellen van már védőoltás.

Többféleképpen juthatnak el a kórokozók az agyhártyákhoz: például légúti fertőzést okozó baktériumok a nyálkahártyán át a véráram segítségével vagy egy közeli fertőzött helyről (például középfülgyulladás esetén), de egy sérülés, például nyílt koponyatörés is szolgálhat kapuként. Fertőzött kullancsok csípése is vezethet agyhártyagyulladásához. Újszülöttek, illetve fiatal csecsemők esetében leginkább a szülőcsatornában vagy annak közvetlen környezetében található baktériumok okozzák.

## TÜNETEK

Az agyhártyagyulladás kezdeti tünetei hasonlóak lehetnek az influenza tüneteivel, nem mindig lehet azonnal felismerni. Legfontosabb a láz, a fejfájás, fáradtság, bágyadtság, aluszékonyság, hányás, fényérzékenység. További jel lehet a tarkó, a nyak merevsége – ennek vizsgálatát, értékelését bízunk orvosra! Súlyosabb esetekben komoly tudatzavar, kóma léphet fel. Nem mindig észlelhető az összes tünet, a legjobb, ha gyanú esetén azonnal orvoshoz fordulunk. A járványos agyhártyagyulladást okozó baktérium, a Meningococcus nagyon súlyos, rendkívül gyors lefolyású, az egész szervezetet érintő, gyakorlatilag órák alatt halálos kimenetelű fertőzést okozhat. Jellegzetes tünete, hogy a bőrön bevezetések láthatók, amelyeket élénk színű, nyomásra el nem halványuló, szederjes, lilás „kiütésként” észlelhetünk, miközben a gyermek állapota nagyon gyorsan romlik. Ilyenkor azonnal orvosi segítséget kell kérnünk, ne várjunk a rendelési időre!

Újszülötteknél, kisebb csecsemőknél (nagyjából három hónapos korig) kevésbé specifikusak, szembetűnőbbek a tünetek, ami megnehezítheti a betegség korai felismerését. Ezért a pici csecsemőket



akkor is azonnal gyermekorvoshoz kell vinni, ha nem tudjuk pontosan megfogalmazni, mi a gond, csak „nem tetszik a gyermek, valami nem stimmel vele”. Az első tünetek egyike lehet például, hogy nem akar enni, gyenge, sápadt. Lehet lázas, de az is előfordulhat, hogy a megszokottnál alacsonyabb a gyermek testhőmérséklete. Ingerlékenyebbé, érzékenyebbé válhat, megváltozhat a sírési hangja (általában „élesebb” lesz). Felléphet hányás, nehezített légzés vagy légzéskimaradás, epilepsziás görcsroham, feszülő, pulzáló kutacs, tudatzavar. A tarkómerevség gyakran hiányzik. Bőrelváltozások (pl. apró bevérzések), sárgaság, hasmenés szintén lehetnek tünetek ebben az életkorban. Ha fennáll a gyanú, az orvosi vizsgálathoz a vérvétel mellett hozzátartozik az agyvíz (likvor) vizsgálata is – az agyhártyagyulladás meglétét csak így lehet megerősíteni vagy kizárni, emellett a likvorvizsgálat segít annak eldöntésében, hogy milyen típusú agyhártyagyulladással állunk szemben, és sokszor kideríti, hogy melyik kórokozó okozta a betegséget. Az agyhártyagyulladás mindenképp kórházi kezelést igényel, szükség lehet intenzív osztályos ellátásra is.

## VÉDŐOLTÁSOK

Fontos említést tenni a védőoltásokról, amelyek – még ha nem is garantálnak százszázalékos védelmet – jelentősen csökkentik a betegség kialakulásának esélyét. Az agyhártyagyulladásért felelős kórokozók közül a Pneumococcus és a Haemophilus influenzae elleni oltások Magyarországon kötelezőek, benne vannak az oltási naptárban. A Meningococcus elleni oltások szabadon választhatók. Ez a baktérium legkönnyebben a csecsemőket, illetve a kisgyermeket támadja meg, a másik, fokozottan veszélyeztetett korcsoport pedig a kamaszkor. A baktériumnak öt altípusa (ún. szerocsoportja) okozhat súlyos betegséget (A, B, C, W és Y), ma már mind az öt szerocsoport ellen létezik oltás. Magyarországon a B és a C szerocsoportok előfordulása a leggyakoribb, de már felbukkant az Y is. Az oltóanyagok ártámogatása nagyon eltérő: a C típus elleni oltás ettől az évtől ingyenes a két évnél fiatalabb gyermekek számára, a nálunk 2014 óta forgalomban lévő, B szerocsoportú Meningococcus elleni oltás ára egyelőre nagyon magas. Tekintettel azonban arra, hogy egy nagyon súlyos betegségről van szó, ha tehetjük, oltassuk be gyermekeinket – életkortól függetlenül. Forduljunk bizalommal a házi gyermekorvoshoz, akivel nemcsak az oltás részleteit beszélhetjük meg, de talán ismer ártámogatási lehetőségeket is (például önkormányzat). ♦