



Meningokokksykdom

«Smittsom hjernehinnebetennelse»



Denne brosjyren er skrevet for å opplyse om meningokokk-sykdom og gi enkle praktiske råd om hva foreldre og andre skal gjøre når barn eller unge er syke med feber. Å oppdage sykdomstegn tidlig slik at behandling kan starte raskt er avgjørende for utfallet.

Hjernehinnebetennelse og blodforgiftning || Det som på folke-munne kalles «smittsom hjernehinnebetennelse» er en meget alvorlig sykdom som ikke sjelden har dødelig utgang. Den medisinske betegnelsen er meningokokksykdom fordi den er forårsaket av meningokokkbakterien og fordi det ikke bare dreier seg om hjernehinnebetennelse. Sykdommen opptrer i to former, som hjernehinnebetennelse (meningitt) og som blodforgiftning (sepsis), eller som kombinasjon av de to. Begge former er alvorlige, men blodforgiftnings-formen er særlig alvorlig og kan ha en dramatisk sykdomsutvikling i løpet av få timer.

Det er også andre bakterietyper enn meningokokkbakterien som kan gi alvorlig hjernehinnebetennelse eller blodforgiftning hos barn og unge.

Symptomene som er beskrevet i denne brosjyren, kan man se ved mange ulike sykdommer – *men utslettet som er beskrevet er spesielt for meningokokksykdom.*

Småbarn og ungdom er mest utsatt || Alle aldersgrupper kan få meningokokksykdom, men barn opp til fem år og ungdom mellom 13 og 21 år blir oftest rammet. Se egne råd til russen i brosjyren.

Bakterier og sykdom || Meningokokksykdom forårsakes av at meningokokkbakterier kommer over i blodet. Friske personer i alle aldre kan ha meningokokker i halsen uten å vite om det, og kan smitte andre. De færreste av disse vil

utvikle sykdom. Hos enkelte kan bakteriene komme over i blodet. Bakteriene slår seg da ofte ned på hinnene rundt hjernen og gir hjernehinnebetennelse. Andre ganger kan bakteriene formere seg i blodet og skade andre viktige organer (blodforgiftning).

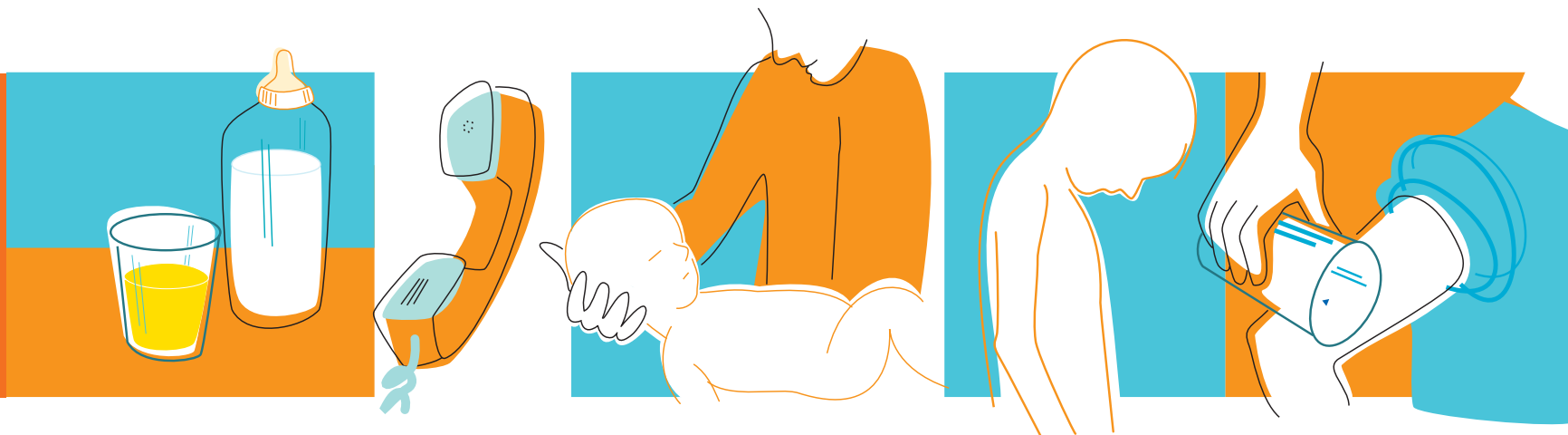
Sykdommen kan utvikle seg svært raskt og kan i verste fall ende med døden dersom den syke ikke får rask behandling. Gjennomgått sykdom kan også gi følgetilstander som for eksempel hørselskader.

Ulike typer av meningokokkbakterier || Det finnes ulike varianter av meningokokkbakterien. I Norge er gruppene B og C de vanligste. Begge er farlige.

Har den syke feber ? || Feber (mer enn 38 °C målt i endetarmen) er vanlig hos barn og oftest uskyldig. Barn får høyere temperatur enn voksne og feberen stiger raskere. Barn under seks måneder har ikke utviklet skikkelig regulering av kroppstemperaturen, og kan derfor være alvorlig syke uten å ha feber. Derfor er det viktig å legge merke til om de er slappe og mer medtatte enn vanlig og ikke vil drikke. I alle fall: kontakt alltid lege hvis et barn under tre måneder har feber.

I begynnelsen av en febersykdom er det nesten umulig å si sikkert hva som er årsaken. Derfor er det så viktig å følge med jevnlig og se etter om den syke får andre symptomer. Ved feber av uklar årsak hos barn/ungdom bør en se til den syke minst hver fjerde time! Det betyr at en foresatt bør stå opp om natta (f.eks. kl. 3) for å undersøke slik det er beskrevet i denne brosjyren. Sett på vekkerklokka. En slik nattlig sjekk vil kunne avdekke en eventuell forverring flere timer før det ellers ville blitt oppdaget om morgenen. Se spesielt etter utslett og vær spesielt oppmerksom på brekninger eller forverring av allmenntilstanden. En såpass nøye og krevende oppfølging som anbefales her er aktuell i begynnelsen av en sykdom så lenge tilstanden er uavklart. Det er spesielt viktig det første sykdomsdøgnet.

Når barn eller unge har feber, skal du undersøke dette:



1. Er den syke mer enn vanlig slapp og medtatt?

|| Alle er slappe når de har feber. De som kjenner den syke, vet best hvordan han/hun pleier å være under en vanlig feberperiode. Har for eksempel han/hun fått i seg nok å drikke? Det er viktig å «stole på sin egen utrygghet». Hvis du synes at dette er mer enn en «vanlig» feber, eller du føler deg utrygg på annen måte, skal du kontakte lege.

2. Har den syke kastet opp? || Kombinasjonen av feber og oppkast skal tas alvorlig. Hvis en som har feber også kaster opp, bør du ta kontakt med lege, i alle fall dersom du ikke vet at det dreier seg om en vanlig omgangssyke.

3. Er den syke stiv i nakken? || Nakkestivhet kan være et tegn på hjernehinnebetennelse. Du undersøker små barn ved å legge en hånd under bakhodet og løfte når barnet ligger på ryggen og slapper helt av. Større barn, ungdom og voksne kan undersøkes ved å be dem se på navlen, legge haka på brystet (se tegningen) eller sette seg opp i senga og legge haka på knærne. Er den syke stiv i nakken, skal du straks ta kontakt med lege.

De minste barna blir ikke alltid stive i nakken.

4. Har den syke utslett? || Fire av fem som blir syke med meningokokkbakterien får et karakteristisk utslett. Bakteriene forårsaker små bloduttredelser under huden. Bloduttredelsene ser ut som små, røde eller blårøde prikker. De sitter ofte på ben eller armer, men kan sitte over hele kroppen. Du finner bilder av et slikt utslett på baksiden av brosjyren. Senere kan utslettet vokse til store, blå felt. Trykk et vanlig, rent drikkeglass mot en av prikkene og se på den gjennom glasset. Hvis prikken er der også når du trykker på den med glasset, kan det være et tegn på meningokokksykdom. Da skal du ringe lege øyeblikkelig og fortelle om utslettet. Hvis det ikke er mulig å få kontakt med legen, skal du ta direkte kontakt med det sykehuset du sokner til. Husk at det ikke alltid er et slikt utslett ved meningokokksykdom, og at hjernehinnebetennelse som skyldes andre bakterier ikke har slikt utslett.

5. Er barnet irritabelt? || Små barn kan ikke fortelle hvor syke de føler seg. De foresatte må vurdere tilstanden. Spedbarn blir ikke alltid nakkestive. I tillegg til de symptomene som er nevnt under punktene foran, kan økt irritabilitet, matvergring, sløvheter og dårlig øyekontakt være tegn på alvorlig sykdom hos små barn.

Hvorfor er russen spesielt utsatt? || Meningokokk-sykdom opptrer oftere når mange ungdommer møtes. Sykdommen smitter ved nærkontakt, spesielt gjennom utveksling av spytt. Russen er spesielt utsatt på grunn av alder, atferd og tett samvær under russefeiringen.



Råd til russen er derfor:

- unngå å drikke av samme flaske som andre
- unngå å røyke av samme sigarett som andre
- unngå å kysse andre enn kjæresten din

De råd som her gis til russen gjelder generelt for ungdom i situasjoner der de er mange samlet.

Det er vist at røyking, også passiv røyking, svekker motstandsdyktigheten, og øker smittefaren.

Skaff lege dersom du tror kameraten din kan være syk. Fyllesyke, utmattelse og meningokokksykdom kan likne på hverandre.

Ta ansvar for hverandre dersom noen er syke og har feber. Se etter dem med jevne mellomrom og frakt dem helst hjem snarest!

Vaksiner || Det finnes vaksine mot meningokokkgruppe A, C, W og Y. Vaksine kan brukes til personer som tilhører nærmiljøet rundt en person som har fått meningokokksykdom.

Den kan også brukes i forbindelse med reiser til områder i verden hvor smitterisikoen er spesielt høy. I visse deler av Afrika er det f.eks. høy forekomst av gruppe A sykdom. Ved pilegrimsreiser til Saudi-Arabia kreves det attest på at vaksinasjon mot meningokokksykdom er utført, for å få visum til landet.



Det har lenge vært arbeidet med å utvikle en vaksine mot gruppe B, og forhåpentlig vil en slik vaksine være tilgjengelig snart.

Tiltak rundt et tilfelle || Når det oppdages et tilfelle av meningokokksykdom, vil det som oftest bli igangsatt tiltak i nærmiljøet for å unngå flere tilfeller. Hvilke tiltak som skal igangsettes bestemmes av kommunelegen i samarbeid med den legen som oppdager tilfellet. Det vanligste tiltaket er å gi penicillin til nærkontakter som er under 15 år gamle. Andre tiltak kan være vaksinasjon av personer i nærmiljøet og informasjon til befolkningsgrupper, som f.eks. skolelever og foreldre til barn i barnehager. I svært sjeldne tilfeller hvor det oppdages flere tilfeller i samme nærmiljø kan det være aktuelt med andre tiltak som begrensninger av fysisk aktivitet eller midlertidig stengning av barnehager eller liknende.

Utslett ved meningokokksykdom

Utslettet begynner med ganske små prikker.



Slik ser utslettet ut når du trykker på det med et glass.



Russbilde: ©Egen Balle/Samoa. Baksebilde: Peter Brande. NORMAN / SANDVIK DESIGN. Tryk: Heisteg trykkeri