***Meningokokový zánět mozkových blan,***

*Původci meningokokových nákaz jsou celosvětově rozšířené bakterie Neisseria meningitidis nejčastěji pěti séroskupin: A, B, C, Y a W135. Přenáší se vzdušnou kapénkovou cestou. Největší epidemie IMO vyvolané meningokoky skupiny A se typicky objevují v jižní oblasti Sahary, v tzv. jiho-saharském africkém pásu meningitid, který probíhá napříč střední Afrikou a postihuje 15 států. Objevují se zde zpravidla v období sucha a končí s příchodem dešťů, přičemž séroskupina A způsobuje až 98 % všech invazivních meningokokových onemocnění.****Celosvětově častější příčinou těchto meningitid jsou meningokoky séroskupiny B a C. Významně se podílejí na vzniku řady ohnisek i v Evropě.*** *Epidemie způsobné meningokoky séroskupiny B bývají zpravidla sporadické. Naopak meningokoky séroskupiny C jsou hlavní příčinou vzniku závažných lokálních epidemií. V posledních 20 letech došlo k významnému nárůstu případů meningokokové nákazy skupinou Y a W135 (Saudská Arábie, Burkina Faso, některé africké země).  
Meningokokovými nákazami bývají častěji postiženy děti mladší pěti let, dospívající a mladí dospělí ve věku 15-25 let. Jedním z rizikových předpokladů pro meningokokovou infekci je pobyt ve velkém kolektivu v uzavřeném prostoru, kde jsou příznivé podmínky pro její šíření od náhodného bacilonosiče (např. vojenská služba, internáty, diskotéky, letní tábory apod.). Také rodiče kuřáci zvyšují riziko meningokokové nákazy u svých dětí, protože meningokokové bakterie se lépe zachycují na dětské ústní a nosní sliznice poškozené kouřem z cigaret.  
Pronikne-li meningokok do krevního oběhu, objeví se u nakaženého horečnaté onemocnění, charakterizované těžkou schváceností, bolestmi svalů, kloubů, hlavy a spavostí. Na kůži se může vytvořit výsev červených skvrnek, někdy také v podobě malých modřin, které neustále přibývají. Vytváří se klinický obraz sepse. Někdy probíhá meningokoková infekce jako purulentní meningitida, kterou může doprovázet zvracení, případně poruchy vědomí nebo křeče. Kožní příznaky meningokokového zánětu mozkových blan se nemusí vždy objevit. Nejtěžší formou onemocnění je prudce probíhající sepse, která velmi brzy přechází do septického šoku se selháním životně důležitých orgánů, a to především plic a ledvin. Tato prudká sepse, která končí téměř vždy smrtí, bývá naštěstí vzácná. Komplikacemi onemocnění je nejčastěji zánět osrdečníku a srdečního svalu, popřípadě kloubů. Celková úmrtnost je 20 %. Obě formy meningokokového onemocnění mohou zanechat trvalá postižení svalů, podkožní tkáně a kůže, popřípadě až ztráty končetin akrálních částí těla a sluchu. V ojedinělých případech se mohou objevit i neurologické následky (např. obrna a epilepsie). Trvalá postižení se pozorují u dvaceti procent přeživších pacientů.*