



# Эпидемический паротит

# Определение:

- Эпидемический паротит – острое вирусное заболевание с аэрозольным механизмом передачи, сопровождающееся интоксикацией и поражением железистых органов (преимущественно слюнных), а также нервной системы.
- Паротитная инфекция, именуемая также эпидемическим паротитом, а в популярной литературе – свинкой, заушницей – вирусная болезнь, поражающая преимущественно детей в возрасте от 5 до 15 лет.

# ЭТИОЛОГИЯ:

- Возбудитель паротитной инфекции – РНК-содержащий вирус.
- Вирус жизнеспособен при 20° С в течении 4-6 суток, при температуре 4° С – до 1 месяца. Чувствителен к ультрафиолетовому облучению, воздействию 2% формалина, в 1% растворе лизола гибнет через 5 минут.

# Эпидемиология:

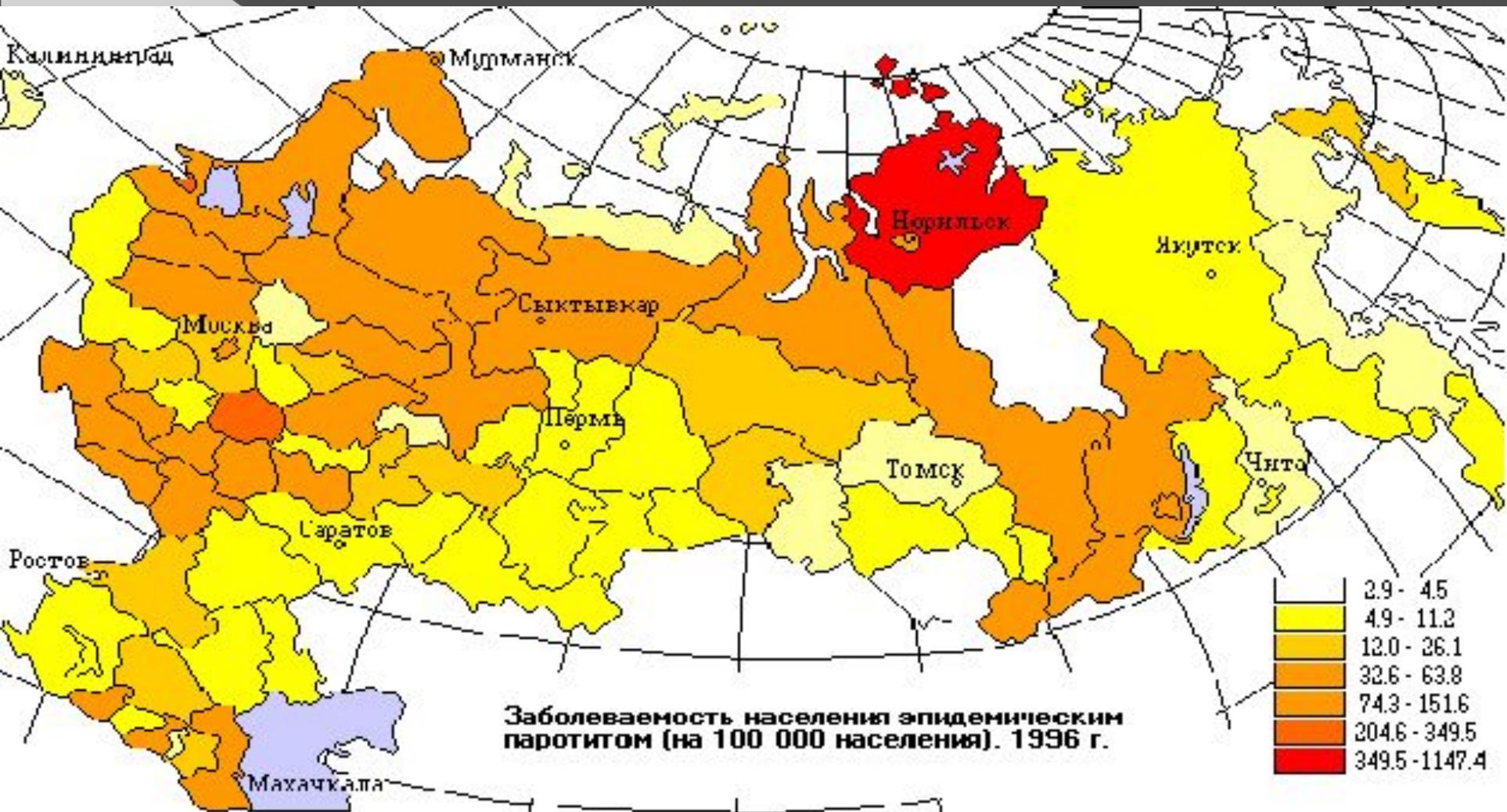
- **Резервуар и источник инфекции** – человек с манифестной или субклинической формой болезни. Период заразительности начинается за 2 дня до появления клинических симптомов и длится до 6-9 дней от начала заболевания. Важное значение в передаче инфекции играют больные с бессимптомным течением заболевания, до 50% всех случаев.
- **Механизм передачи** – аэрозольный.
- **Путь передачи** – воздушно-капельный.
- Нельзя исключить контактный механизм передачи (через игрушки, загрязненные слюной больного ребенка).
- Возможна трансплацентарная передача инфекции.

# Эпидемиология 1:

## ⦿ Основные эпидемические признаки:

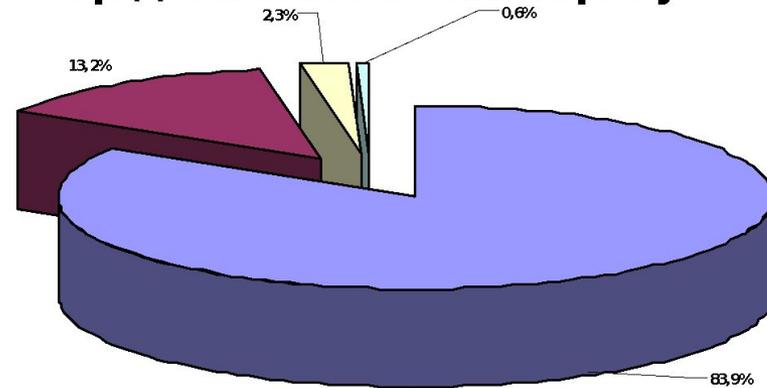
- болезнь распространена повсеместно,
- подъемы заболеваемости каждые 7-8 лет.
- лица мужского пола болеют чаще и тяжелее.
- в детских учреждениях заболевание протекает в виде вспышек.

# Распространенность по территории России



# Возрастная характеристика

Распределение больных по возрасту



■ 15 - 19 лет ■ 20 - 29лет ■ 30 - 39лет ■ 40 - 49лет

Возраст (в годах)	15 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	Всего	Годы
Число больных	559	91	16	1	667	1997
(абс.)	627	95	17	7	746	1998
Всего	1186	186	33	8	1413	
%	83,93	13,16	2,34	0,57	100	

# Патогенез:

- Воротами инфекции служат слизистые оболочки верхних дыхательных путей, где и происходит репродукция вируса. После чего начинается вирусемия, гематогенным путем вирусные частицы разносятся по всему организму. Учитывая тропность вируса к железистой и нервной ткани, попадание и последующая репродукция вируса происходит в **слюнных железах, яичках, поджелудочной железе, щитовидной железе, в нервной системе.**
- В результате в перечисленных органах возникает воспаление с выраженным отеком. Следствием тяжелых осложнений со стороны яичек и поджелудочной железы может быть их атрофия.
- При поражении нервной системы могут наблюдаться воспаление лобных пазух.

# Клиническая картина:

- **Инкубационный период** – от нескольких дней до месяца, чаще 18-20 дней.
- **Продромальный период** (чаще у детей) – 1-3 дня, проявляющийся незначительной интоксикацией, сухостью во рту, неприятными ощущениями в области околоушных слюнных желез.
- В типичных случаях наблюдается **острое начало заболевания** с повышением температуры тела до 38-40° С и появлением признаков общей интоксикации, тянущих болей и чувства напряжения в околоушной области, шума в ушах. Лихорадка чаще достигает максимальной выраженности на 1-2-й день болезни и продолжается 4-7 дней с последующим снижением по типу укороченного лизиса.

# Симптом Мурсу

(дифференциально-диагностический признак)



- Диагностическое значение имеет симптом Мурсу – краснота и припухлость на слизистой оболочке щек в области выводного протока пораженной околоушной железы.





# Лечение

## Симптоматическое:

- соблюдение постельного режима на срок от 7 до 10 дней
- частые полоскания полости рта для ее очищения от пищи;
- тепловые повязки на пораженную область (согревающие компрессы, ватно - марлевые повязки и др.);
- тепловые процедуры (УВЧ- терапия, соллюкс)
- анальгетики
- отказ от приема жиров и углеводов, из-за опасности возникновения панкреатита, следует временно отказаться.
- При нагноении показано вскрытие гнойного очага.

# Профилактика.

- Изоляция дома или госпитализация (по показаниям) в инфекционное отделение больницы.
- Срок изоляции - 9 дней от начала клинических проявлений заболевания.
- Детей, которые были в контакте с больными и ранее не болевших эпидемическим паротитом изолируют на 21 день, а при точном установлении времени контакта дети в первые 10 дней инкубации допускаются в детские учреждения, а с 11 по 21 день - изолируют от других детей.

