

Эпидемический паротит

(СВИНКА, ЗАУШНИЦА)



Эпидемический паротит



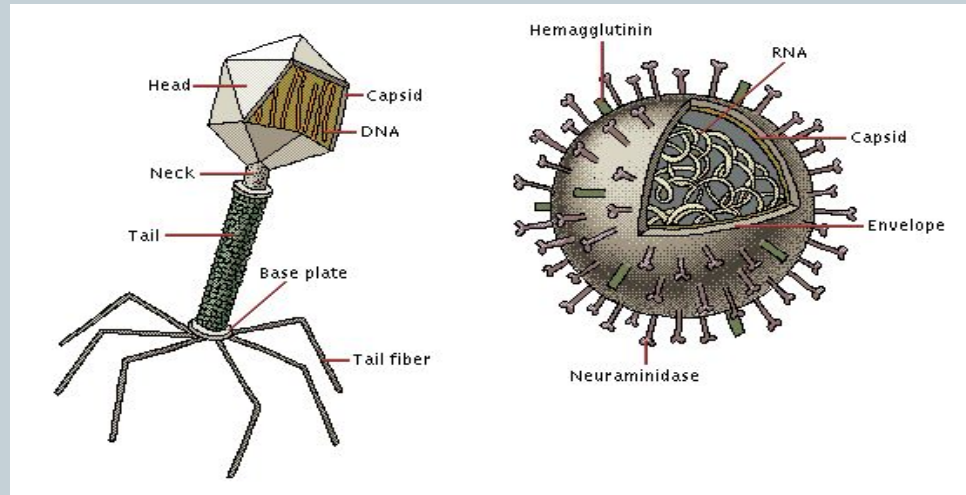
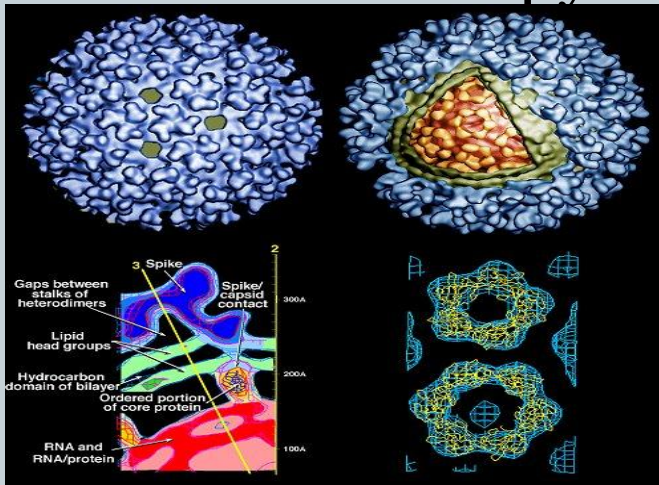
- острое контагиозное инфекционное заболевание, протекающее эпидемически, с характерной локализацией в слюнных железах, главным образом околоушной («заушница»).



Возбудитель



фильтрирующийся вирус из группы РНК-геномных вирусов, род Paramyxovirims



(впервые был выделен в 1934 г. Джонсоном и Э. Гудпасчером).

Пути передачи и инкубационный период:



- Воздушно-капельный
- Инкубационный период 11 - 23 дней.



Формы



- Легкая
- средней тяжести
- тяжелая

Выделяют неосложненные и осложненные клинические формы течения процесса.



Клиника



- Увеличивается Одна железа
- Температура до 39 градусов
- Температура снижается
- Через 1-2 дня припухает вторая железа
- Температура вновь поднимается
- Боль в припухших железах
- Симптомы интоксикации
- Снижение саливации
- Боль при жевании, разговоре



365



366



367

СИМПТОМЫ



- симптом Хетчкока (Hatchcock) - болезненность при надавливании в области угла нижней-челюсти
- симптом Тресильяна - Мурсона (Tresilian - Mourson) - гиперемизированная кайма слизистой оболочки вокруг устья выводного протока околоушной железы.

Дифференциальный диагноз



- **ЦИТОМЕГАЛИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ**
- **ГРИППОЗНЫЙ СИАЛАДЕНИТ**
- **ОСТРЫЕ БАКТЕРИАЛЬНЫЕ СИАЛАДЕНИТЫ**

Цитомегалия слюнных желез



- вирусное заболевание (вирус проникает в организм ребенка через плаценту), которое поражает преимущественно новорожденных и детей грудного возраста. Проявляться поражением только слюнных желез или с преобладанием в клинической картине общих изменений (со стороны легких, почек, печени и желудочно - кишечного тракта). Проявляется воспалением и образованием мелких кист (из-за закупорки мелких слюнных протоков гигантскими эпителиальными клетками). Прогноз неблагоприятный. Больные погибают от последствий вирусной токсемии.

Гриппозный сиаладенит -



- возникает, как последствие гриппа.
Характеризуется припухлостью околоушной железы (или других больших слюнных желез).
Может наблюдаться воспалительная их инфильтрация, а иногда и развитие гнойно - некротического сиаладенита.

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.

Диета



Рекомендуется употреблять молочно - растительную богатую витаминами пищу. От приема жиров и углеводов, из-за опасности возникновения панкреатита, следует временно отказаться.

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.

Профилактика



- С целью предупреждения распространения заболевания применяется активная иммунизация детей противопаротитной вакциной.



Осложнения



- поражения нервной системы (менингит, энцефалит, невриты и др.)
- орхит
- заболевания желудочно - кишечного тракта (панкреатит)
- органов дыхания (пневмонии),
- сердечно - сосудистой системы, органов зрения, слуха

Гнойно-некротический паротит



- Больным проводят оперативное раскрытие гнойно-некротического очага внеротовым доступом (разрез по Г.П. Ковтуновичу) с последующей некротомией и дренированием очага трубчатыми дренажами.

Спасибо за внимание.

