

# Епідемічний паротит (morbus parotis epidemica mumps )



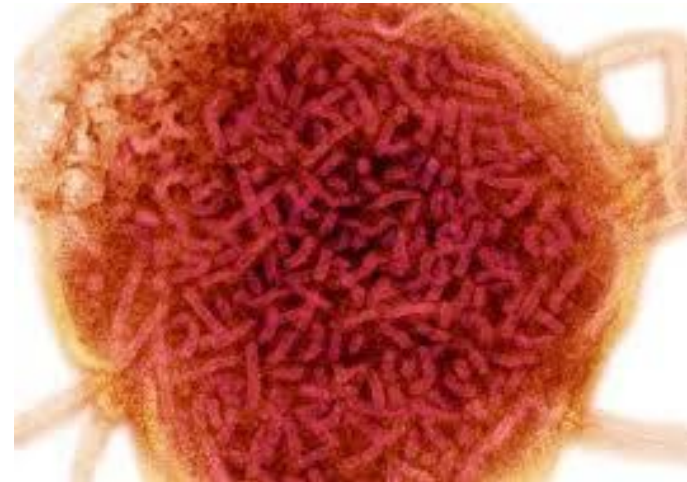
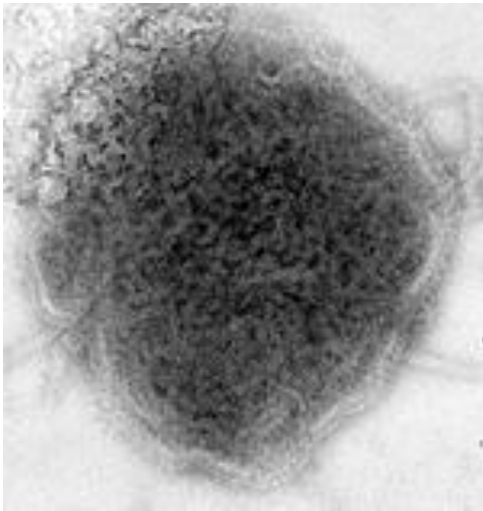
# Визначення

- гостре захворювання , яке спричиняється вірусом і характеризується гарячкою, ураженням залозистої та нервової систем.



# Етіологія

- збудником захворювання з вірус. Він нестійкий в умовах зовнішнього середовища, до УФ- опромінення і видимого світла, висушування, дезінфекційних розчинів



# Епідеміологія

- **Джерело збудника** - хвора людина . Максимальна заразність спостерігається наприкінці інкубаційного періоду і особливо в перші 3-5 днів захворювання. Припускається наявність вірусоносіїв. Контагіозність хворих на поротитну інфекцію закінчується після 9-го дня хвороби.
- **Механізм передачі інфекції** - повітряно-крапельний, але можливі аліментарний та контактано-побутовий. Через предмети догляду, іграшки збудник передається зі слиною.
- **Воротами** проникнення вірусу в організм є слизові оболонки верхніх дихальних шляхів, ротової порожнини.  
**Сезонність** — хворіють на протязі усього року, але максимальне підвищення захворюваності спостерігається в зимовий та весняний періоди.
- **Сприятливість** - висока, найчастіше боліють діти 1-15 років, а також молоді особи віком 16-25 років. Діти 6-8 міс несприйнятливі до захворювання завдяки наявності в крові материнських антитіл.

# Чинники, що сприяють виникненню захворювання

- вік дитини -1-15 років
- відсутність активної імунізації
- часті захворювання дитини
- імунодефіцитні стани
- негативні епідемічні чинники.



# ***Класифікація***

- ***Типова***
- ***атипова (стерта, мітигована, геморагічна, диспноїтична)***



# Клініка

**Інкубаційний період триває в середньому 11-23 дні.**

Хвороба найчастіше починається гостро

**Продромальний період:**

- нездужання
- кволість
- підвищення температури
- головний біль
- біль у м'язах шиї



# Клініка ураження привушних залоз

Процес звичайно двобічний, але можливе й однобічне запалення.

## Характерні симптоми:

- підвищення температури тіла до  $38-39^{\circ}\text{C}$
- припухлість і болючість привушних слинних залоз
- біль під час відкривання рота, підвищене слиновиділення
- набряк та утілення м'яких тканин навколо залози
- шкіра над залозою звичайного кольору, напружена, блискуча
- біль відбувається під час натискання позаду від мочки вуха і в ділянці соскоподібного відростку.





# Ураження й інших залоз

- **Запальний процес у підшлункової залозі - біль у животі, нудота, блювання**



# Ураження й інших залоз

- **запальний процес в яєчках - орхіт** - підвищення температури тіла, яєчко збільшується в розмірах, шкіра над ним набрякла, червона, визначається болісність під час пальпації, можлива атрофія, порушення сперматогенезу.



# Паротит у мальчиков и его последствия



- Наибольшую опасность представляет собой паротит у мальчиков в возрасте старше 8-7-ми лет. Последствия паротита в этом случае могут быть более чем серьезными. Дело в том, что у мальчиков вирус поражает ткани мужских половых желез. Если половое развитие уже началось, то этот процесс может быть остановлен при внедрении вируса паротита в ткани тестикул.
- Последствия паротита у мальчиков с высокой долей вероятности приводят к развитию орхита в возрасте от 8 до 10-ти лет. При развитии свирки в возрасте старше 12 лет в 48% случаев возникает вторичное стойкое бесплодие.



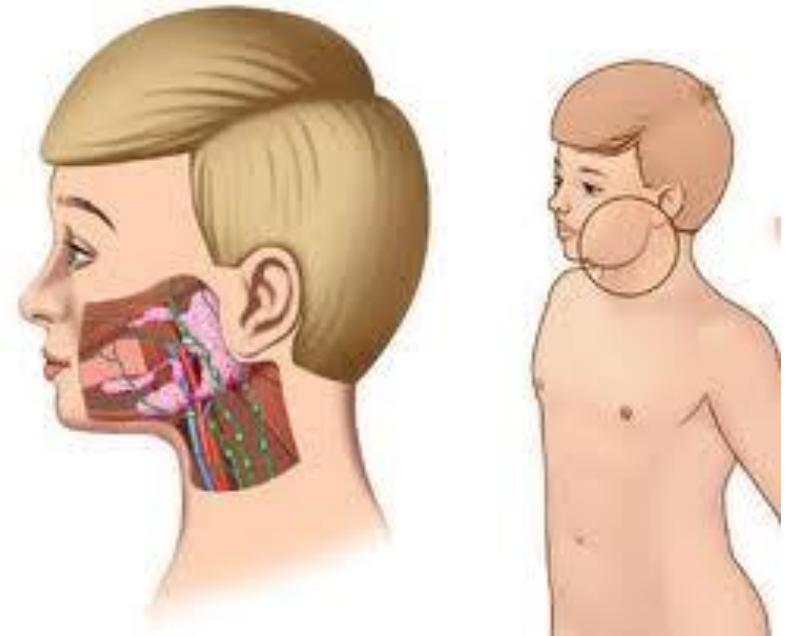
# Ураження центральної нервової системи

- **менінгіт** - підвищення температури тіла, головний біль, блювання, менінгеальні СИМПТОМИ



# Диагностика

- **Епідеміологічний анамнез.**
- **Клінічні прояви** : перші симптоми з'являються під час жування, розмови, коли дитина скаржиться на біль у ділянці слинної залози .
- **Загальний аналіз крові** - лейкопенія.
- **Серологічні реакції** - в яких спостерігається наростання титру антитіл.





# Лікування



- Організувати дієтичне харчування - їжа повинна відповідати віковим особливостям, бути максимально щадною, вітамінізованою, калорійною, максимально термічно, механічно, хімічно щадною. Дієта № 5
- Створення для пацієнта належних комфортних умов дотримання призначеного режиму.
- Організувати суворий ліжковий режим на 9 днів від моменту захворювання.
- Ізолювати дитину в окремій кімнаті на 10 днів
- Застосувати сухе тепло на ділянку слинної залози у вигляді компресу.
- Призначити УВЧ, солюкс на ділянку слинної залози
- Забезпечити ретельний догляд за шкірою та слизовими оболонками хворої дитини. Проводити полоскання ротової порожнини після їди 2% розчином натрію гідрокарбонату або фурациліну.
- Проводити симптоматичне лікування: жарознижувальні, десенсибілізуювальні, дезінтоксикаційні, судинорозширювальні, серцеві препарати у вікових дозах



# Профілактика.



## Неспецифічна:

- своєчасне діагностування кору
- надсилання повідомлення до СЕС
- організація карантину в дитячому закладі на 21 - день від моменту контакту з хворим
- санітарно-протиепідемічний режим - провітрювання, вологе прибирання з дезрозчинами, заключна дезінфекція не проводиться
- ізоляція хворої дитини на 9 днів.
- Ізоляція дітей, які були в контакті з хворим і які відвідують дитячий садок та перші три класи школи з 9-го по 21 день від моменту контакту.



# Профілактика

## Специфічна:

- активна імунізація за календарем щеплень дітям, які не перехворіли на комбінованою живою вакциною КПК ( кір-паротит-краснуха) " Приорикс" .
- Перша вакцинація - 12 місяців, ревакцинація - 6 років. Доза 0,5 п/ш , у плече.
- Або монованциною, якщо дитина переболіла корью, краснухою.





