

# ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ

---

**ОПОРНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ  
ПРИЗНАКИ, ПРОФИЛАКТИКА,  
УХОД.**

# ЭПИДЕИОЛОГИЯ

- Источник инфекции – только больной человек
- Максимальная заразность – последние дни инкубации и первые 3-5 дней клинических проявлений
- Длительность заразного периода прекращается к 10 дню от начала заболевания
- Основной путь передачи – воздушно-капельный
- До 30-40 % могут встречаться стёртые формы
- Болеют не привитые и дети с неоконченной вакцинацией

## КЛИНИКА.

- Инкубационный период 11-21 день, чаще 15-19 дней

- 
- Как правило начало острое с повышения температуры до 38-39, с выраженным нарушением самочувствия
  - Припухлость околоушных слюнных желёз
  - Могут поражаться и другие слюнные железы
  - Все симптомы прогрессируют 3-5 дней
  - Могут поражаться другие железистые органы (поджелудочная железа, тестикулы, яичники), ЦНС

# ПОРАЖЕНИЕ ОКОЛОУШНОЙ ЖЕЛЕЗЫ - ПАРОТИТ

- Поражение чаще 2-хстороннее
- В начале отмечается болезненность при жевании и глотании твёрдой пищи
- В след за этим появляется припухлость вдоль восходящей ветви нижней челюсти, под мочкой уха и позади ушной раковины
- Припухлость чаще эластически-плотная, цвет кожи и местная температура не изменены, болезненность в центре припухлости
- В полости рта сухость
- Максимального увеличения железа достигает в течении 3-4 дней и сохраняется обычно 8-11 дней
- Функциональная способность железы восстанавливается к концу 3-4 нед от начала заболевания

# ОСЛОЖНЁННЫЕ ФОРМЫ

- **Поражение поджелудочной железы – панкреатит**; встречается в 20-40%, чаще возникает на 4-6 день болезни, иногда предшествует поражению слюнных желёз или одновременно. Появляется боль в верхней части живота, тошнота, рвота, анорексия, запор, температура субфебрильная. В крови и моче повышается альфа амилаза, на УЗИ изменения поджелудочной железы.
- **Поражение половых желёз – орхит**; чаще развивается на 6-8 день болезни, у мальчиков пре – и пубертатов, поражение преимущественно одностороннее – правое яичко, снова поднимается высокая температура и появляется сильная боль в поражённом яичке с иррадиацией в паховую и бедренную область, яичко увеличивается в 2-3 раза и уплотняется, резкая боль, гиперемия кожи. Увеличение держится 3-5 дней, полностью исчезает через 7-12 дней

# ДРУГИЕ ВАРИАНТЫ ОСЛОЖНЁННОГО ТЕЧЕНИЯ

- Поражение предстательной железы – простатит

---

- Оофарит

- Мастит

- Тиреоидит

- Нефрит

- Поражение ЦНС – менингит, менингоэнцефалит

# ОТДАЛЁННЫЙ ПРОГНОЗ

- При панкреатите – сахарный диабет
- При орхите – бесплодие (азоспермия), атрофия яичек, тестикулярные опухоли, импотенция
- Нарушение сперматогенеза может быть и после эпид паротита протекающего без клинических признаков орхита
- Оофарит – бесплодие, ранняя менопауза, опухоли, нарушение менструального цикла, ювенальные маточные кровотечения
- После менингита и менингоэнцефалита – церебрастения, гипертензионный с-м, глухота

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НЕОСЛОЖНЁННОЙ ФОРМЫ – 1 МЕСЯЦ В ПОЛ-КЕ

- После перенесённого заболевания с поражением
- 

НС – наблюдение невролога и инфекциониста 2  
года

- Мальчики после орхита наблюдаются 2 года у  
эндокринолога и инфекциониста

- После панкреатита – наблюдение эндокринолога 1  
год

# ПРОФИЛАКТИКА

- Изоляция не менее чем на 10 дней
- В ДУ, где диагностировано заболевание, устанавливается карантин 21 день
- Дезинфекция в очаге не проводится
- Специфическая профилактика – вакцинация ЖПВ, дивакциной, приориксом