**ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ**

**Что такое эпидемический паротит?**

острая вирусная болезнь; характеризуется лихорадкой, общей интоксикацией, увеличением одной или нескольких слюнных желез, нередко поражением других органов и центральной нервной системы.

**Кто болеет?**

Чаще болеют дети. Лица мужского пола болеют паротитом в 1,5 раза чаще, чем женщины.

**Кто является источником заболевания?**

Источником инфекции является только человек. Больной становится заразным за 1-2 дня до появления клинических симптомов и в первые 5 дней болезни. Вирус передается воздушно-капельным путем, хотя полностью нельзя исключить возможность передачи через загрязненные предметы (например, игрушки). Восприимчивость к инфекции высокая.

Максимум заболеваемости приходится на март-апрель, минимум – на август-сентябрь. Через 1-2 года наблюдаются периодические подъемы заболеваемости.

**Какие основные клинические признаки?**

Инкубационный период продолжается от 11 до 23 дней  
(чаще 15-19 дней). Характерный признак эпидемического паротита – поражение слюнных желез (у большинства больных – околоушных). Область увеличенной железы болезненна при ощупывании. Боль особенно выражена в некоторых точках: впереди мочки уха, позади мочки уха и в области сосцевидного отростка. Отмечаются признаки, связанные с поражением слюнных желез, – сухость во рту, боли в области уха, усиливающиеся при жевании, разговоре. При увеличенной слюнной железе отмечается и поражение кожи над ней (в зависимости от степени увеличения). Кожа становится напряженной, лоснится, припухлость может распространиться и на шею. Увеличение слюнной железы быстро нарастает и в течение 3 дней достигает максимума. На этом уровне припухлость держится 2–3 дня и затем постепенно (в течение 7–10 дней) уменьшается.

**Чем опасно заболевание?**

Одним из частых осложнений является серозный менингит, частота этого осложнения превышает  10% .

С частотой до 35% возможно развитие орхита (воспаление яичка), в некоторых случаях возможно развитие бесплодия.

Острый панкреатит развивается на 4-7-й день болезни в 15% случаев. Появляются резкие боли в подреберье, тошнота, многократная рвота, лихорадка, при осмотре у некоторых больных отмечается напряжение мышц живота и симптомы раздражения брюшины.

Поражение органа слуха иногда приводит к полной глухоте. Первым признаком служит появление шума и звона в ушах. О лабиринтите свидетельствуют головокружение, рвота, нарушение координации движений. Обычно глухота бывает односторонней (на стороне поражения слюнной железы). В периоде выздоровления слух не восстанавливается.

**Что делать?**

Специфического лечения нет. Важной задачей лечения является предупреждение осложнений. Необходимо соблюдение постельного режима не менее 10 дней. У пациентов, не соблюдавших постельный режим в течение первой недели, орхит развивается примерно в три раза чаще.

**Как предупредить  заболевание?**

Самым эффективным средством профилактики является вакцинация.

**Когда проводится вакцинация?**

Вакцинация – в возрасте 12 месяцев и ревакцинация  в 6 лет.

**Какие вакцины используются?**

Моновакцины: паротитная вакцина.

Комбинированные вакцины: дивакцина паротитно-коревая,  «Приорикс»-вакцина коревая, паротитная , краснушная.

**Какие могут быть осложнения на введение вакцины?**

На введение паротитной вакцины реакции редки, иногда  с 4-го по 18-й день после введения вакцины наблюдается  незначительное повышение температуры, катаральные явления со стороны носоглотки (легкая гиперемия зева, ринит), продолжающиеся 1 -3 дня. В очень редких случаях в эти же сроки возникает кратковременное увеличение околоушных слюнных желез. В единичных случаях у склонных к аллергии детей, наблюдаются  аллергические реакции как в  первые дни после вакцинации, так и в период разгара вакцинальной реакции.

**Какие противопоказания для проведения вакцинации?**

-тяжелые формы аллергических реакций на  аминогликозиды (гентамицина сульфат) и на  куриные яйца;

-первичные  иммунодефицитные  состояния, онкологические заболевания;

-сильная реакция (подъем температуры выше 40 градусов, отек, гиперемия или отек больше 8 см. в диаметре в месте введения препарата) или осложнение на предыдущую прививку;

– беременность.