

Эпидемический паротит (свинка)

Природа, развитие и распространение инфекции

Возбудителем паротита является вирус, который проникает в организм воздушно-капельным путем (хотя полностью исключить контактный путь, например через игрушки, пока не удалось) через слизистую оболочку верхних дыхательных путей. Затем вирус попадает в кровь и с ее током — в слюнные железы, а также в некоторые другие железы (например, половые) и центральную нервную систему. Там он находит благоприятные условия для размножения.

Восприимчивость к вирусу паротита высокая, чаще, болеют дети дошкольного возраста, у которых заболевание протекает легче, чем у взрослых. Источник инфекции — больной человек, который становится заразным, начиная с двух последних дней скрытого периода и до 5-го дня с момента манифестации заболевания.

Признаки и течение заболевания

Продолжительность скрытого периода от момента заражения до момента появления признаков заболевания составляет 11—23 дня, чаще — 2—2,5 недели. Иногда отмечаются возникновение слабости, недомогания, снижение аппетита, подъем температуры до субфебрильного уровня за 1—2 дня до развития типичных признаков инфекции. Обычно все эти симптомы развиваются совместно с поражением слюнных желез (чаще околоушных), которое может быть как одно-, так и двусторонним. При этом отмечаются сухость во рту, боли в области уха, усиливающиеся при разговоре или жевании, увеличение и болезненность пораженных желез. Кожа над ними натягивается, слегка отекает, лоснится. Припухлость может выходить и на поверхность шеи. Максимальных размеров слюнная железа достигает за 3 дня. Ее припухлость сохраняется на этом уровне еще 2—3 дня и затем постепенно (в течение 7—10 дней) сокращается.

Течение паротита может быть легким, средней тяжести и тяжелым. При легком течении температура субфебрильная, держится 1—2 дня, поражены только слюнные железы, самочувствие ребенка страдает незначительно. При среднетяжелом течении отмечается более высокая и длительная лихорадка, помимо слюнных желез, могут поражаться и другие железистые органы, выражены слабость, головная боль, боли при жевании, нарушены сон и аппетит ребенка. При тяжелом течении температура достигает 40 °С и держится на протяжении 1—2 недель, поражены слюн-

ные железы и большинство других желез, а также центральная нервная система.

Осложнениями паротита у детей могут быть воспаление мозговых оболочек (менингит), поражение органа слуха с развитием необратимой глухоты, у взрослых чаще встречаются орхиты (воспаление мужских половых желез), панкреатиты, артриты.

Паротитный менингит встречается в 80 % случаев всех серозных менингитов в детском возрасте. Он характеризуется острым началом (обычно на 4—7-й день заболевания) с усилением прежних симптомов, ознобом, повторной волной лихорадки до 39 °С и выше. Типичными являются жалобы на сильную головную боль, рвоту. В таких случаях ребенок нуждается в немедленной госпитализации в специализированный инфекционный стационар. Улучшение его состояния наступает при активном лечении спустя 10—12 дней, однако до полного выздоровления проходит еще 1 — 1,5 месяца.

Лечение свинки у детей

Методы специфического лечения не разработаны. Основная цель режима и диеты состоит в предупреждении осложнений.

Режим больного должен быть строго постельным на протяжении не менее чем 10 дней. Диета должна исключать жирную, острую, мучную пищу, ребенка нельзя перекармливать в целях профилактики панкреатитов. Питание должно преимущественно состоять из молочно-растительной пищи. Из круп рекомендуется рис, черный хлеб доминирует над белым, можно использовать блюда из картофеля.

При неосложненном легком течении необходимо пить больше жидкости (обычно дети пьют охотно из-за постоянной сухости во рту). Показаны антиаллергические средства (димедрол, пипольфен, фенкарол, тавегил и пр.) и препараты кальция (глюконат кальция) в возрастных дозировках.

Будьте здоровы!

