

## Эпидемический паротит (свинка)

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 инфекции?

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?

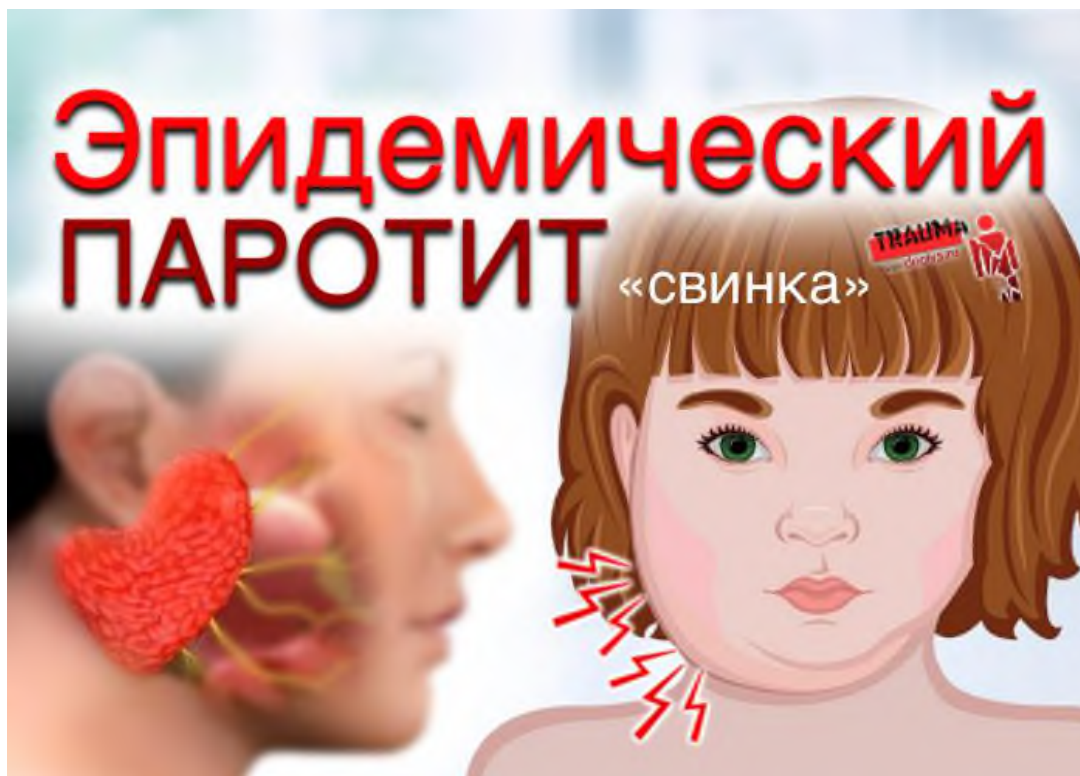
В одном из 200 случаев инфицирования развивается необратимый паралич (обычно ног), 5–10% из числа таких парализованных людей умирают из-за наступающего паралича дыхательных мышц.

### Как лечить заболевание?

При параличах прогноз очень серьезный. При благоприятном течении у переболевших формируется инвалидность из-за стойких атрофических параличей. Основная мера профилактики — плановая иммунизация против полиомиелита.

### Как предупредить заболевание?

Только своевременная вакцинация против полиомиелита.



### Когда проводится вакцинация?

Вакцинация против полиомиелита проводится инактивированной вакциной против полиомиелита детям в возрасте с 3-х мес. и 4,5 мес., третья вакцинация проводится детям в возрасте 6 мес. полиомиелитной пероральной вакциной. Ревакцинацию проводят полиомиелитной пероральной вакциной 3 раза в возрасте 18 мес., 20 мес., 14 лет.

### Какие вакцины используются?

Вакцина полиомиелитная пероральная (ППВ);

«Имовакс Полио», «Полиорикс» — инактивированные вакцины против полиомиелита (ИПВ).

### Какие могут быть осложнения на введение вакцины?

Побочные действия на введение вакцин против полиомиелита практически отсутствуют. ИПВ у отдельных привитых, предрасположенных к

аллергическим реакциям, чрезвычайно редко могут наблюдаться аллергические реакции, еще реже аллергические реакции возникают после ППВ. Крайне редко как у привитых ППВ, так и лиц, контактных с привитыми, регистрируется вакциноассоциированный паралитический полиомиелит. С целью его профилактики возникновения применяются инаktivированные вакцины против полиомиелита.

### Какие противопоказания для проведения вакцинации?

Для вакцинации полиомиелитной пероральной вакциной противопоказаниями являются:

- неврологические расстройства, сопровождавшие предыдущую вакцинацию пероральной полиомиелитной вакциной;
- иммунодефицитное состояние(первичное), злокачественные новообразования, иммуносупрессия (прививки проводят не ранее, чем через 6 мес. после окончания курса терапии);

**Противопоказания** к инаktivированной полиомиелитной вакцине — гиперчувствительность к стрептомицину, неомицину, полимиксину В, а также к компонентам, входящим в состав вакцины.