**Эпидемический паротит.**

**Эпидемиологическая ситуация и меры профилактики.**

В Кемеровской области-Кузбассе в 2025 году отмечается неблагополучная эпидемическая ситуация по эпидемическому паротиту. С 03.01.2025 по 28.01.2025 года в Кемеровской области- Кузбассе зарегистрировано 34 случая заболевания эпидемическим паротитом на трех административных территориях, из них в г. Кемерово-30 случаев заболевания, в г. Топки- 1 случай, в г. Анжеро-Судженск – 3 случая. Все заболевшие являются прихожанами евангелисткой Церкви христиан-баптистов и не привитые против эпидемического паротита.

Эпидемический паротит является одной из широко распространенных детских инфекций.

Паротит - острая вирусная инфекция, характеризующаяся поражением слюнных желез, других железистых органов и центральной нервной системы.

Возбудитель заболевания - вирус, сохраняющий свою жизнеспособность при 20 оС в течение 4-6 дней. При кипячении погибает мгновенно, чувствителен к ультрафиолету, дезинфектантам.

Источником инфекции являются люди, больные типичными, стертыми формами болезни, а также бессимптомными формами паротитной инфекции.

Больные заразны за 1-2 дня до начала болезни и на протяжении первых 6-9 дней.

Основной путь передачи инфекции – воздушно-капельный. Возбудитель выделяется со слюной. Также возможна передача инфекции через игрушки, посуду, загрязненные слюной.

Восприимчивость к инфекции высокая.

Сезонность заболевания - зима-весна. Подъемы заболеваемости отмечаются каждые 5-7 лет.

Заболевают чаще всего дети в возрасте 3-5 лет, также встречается заболеваемость подростков и взрослых до 25 лет.

После перенесенной инфекции формируется стойкий, пожизненный иммунитет.

В организм вирус попадает через слизистые оболочки ротоглотки и верхних дыхательных путей, далее с током крови разносится в клетки железистых органов (слюнные железы, поджелудочная железа), где вызывает воспаление. Проникая в нервную систему, вирус вызывает картину менингоэнцефалита.

Клиническая картина.

* Инкубационный период продолжается от 10 до 26 дней, чаще -15-19 суток.
* Болезнь начинается остро с лихорадки, интоксикации, боли при жевании и открывании рта.
* Сзади от ушной раковины появляется умеренно болезненная припухлость.
* В течение недели появляется припухлость второй железы.
* При поражении подъязычной железы, отмечается болезненность в подбородочной области.
* Отмечается снижение слюнообразования.
* При развитии панкреатита присоединяются боли в животе схваткообразного характера, понос и рвота.
* Частое проявление у подростков - орхит: боли в паху, увеличение пораженного яичка.

Осложнения паротитной инфекции:

* отиты, глухота;
* менингиты;
* миокардиты;
* воспаление лицевого нерва;
* ангины;
* полиартрит;
* атрофия яичка (при двустороннем поражении может развиться бесплодие).

Профилактика.

Основу профилактики эпидемического паротита составляет плановая вакцинация, которая проводится согласно национальному календарю профилактических прививок. Плановая вакцинация проводится в возрасте 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет.

Больные изолируются до 9-го дня болезни.

Дети в возрасте до 10 лет, имевшие контакт с больным, невакцинированные и не болевшие эпидемическим паротитом изолируются с 11-го по 21-й день с момента контакта.

Врач-эпидемиолог В.И. Радева





