[**Епідемічний паротит (свинка**](http://79l.ru/epidemichnyj-parotyt-svynka.html)**)**

Епідемічний паротит називають в народі також: «свинка», «заушніца».  
Захворювання викликається вірусом, нестійким в зовнішньому середовищі, який передається повітряно-краплинним шляхом. Зараження може також відбуватися через предмети ужитку, іграшки, інфіковані слиною хворого.  
Вірус виявляється в слині хворого в кінці інкубаційного періоду на 3-8 день хвороби, після чого виділення вірусу припиняється.  
Нерідко спостерігаються стерті форма захворювання. В цьому випадку хворі особливо небезпечні для тих, що оточують.  
Пік захворюваності епідемічним паротитом доводиться на холодну пору року. Літом наголошуються лише одиничні випадки.  
Особливо схильні до захворювання діти у віці від 3 до 15 років, але можуть хворіти і дорослі.  
Імунітет після хвороби стійкий, довічний. Повторно захворюють украй рідко.  
Інкубаційний період продовжується від 3 до 35 днів, в середньому 16 днів.  
**Клінічна картина**   
Захворювання, як правило, починається гостро. Загальне самопочуття хворого погіршується, знижується апетит, з’являються озноб, головний біль. Діти скаржаться на біль при відкритті рота, жуванні, а також на сухість в роті.  
Попереду вушної раковини з’являється припухлість, що швидко розповсюджується, яка максимально збільшується до 5-6-го дня. Мочка вуха відкопилюється догори і наперед, що надає хворому характерному вигляду.  
Шкіра над ураженою залозою розтягнута, лисніє. Колір шкіри над опухлою залозою не змінюється. Іноді вражаються і інші слинні залози (підщелепні, під’язикові).  
Підвищена температура тіла зберігається протягом 5-7 днів.  
**Якщо у хворого температура нормалізувалася, а потім знову піднялася необхідно терміново викликати лікаря!**   
Це може бути сигналом, що до запального процесу залучився новий орган.  
**Ускладнення**   
Зазвичай неускладнений епідемічний паротит протікає достатньо легко. **Захворювання грізне своїми важкими ускладненнями!**   
До них відносяться поразки залоз організму (підшлунковою, щитовидною, статевих і ін.), нервової системи (менінгіт, енцефаліт) і ін.  
Найчастіше при поразці нервової системи спостерігається серозний менінгіт.  
Часто він розвивається на 3-5-й день хвороби. Різко підвищується температура, стан хворого погіршується. Спостерігаються сильний головний біль, блювота, не пов’язана з прийомом пищи і що не приносить полегшення, можливі судоми, непритомніє.  
Із залоз внутрішньої секреції частіше страждають підшлункова і статеві залози.  
**Панкреатит**   
В основному підшлункова залоза залучається до патологічного процесу одночасно із слинними (можливо і пізніше на 7-10-й день).  
З’являються різкі болі в животі (часто оперізуючі), блювота, втрата апетиту, порушення стільця.  
Згодом можуть розвинутися діабет і ожиріння.  
**Поразка статевих залоз**   
У хлопчиків - запалення яєчок (орхіт), у дівчаток запалення яєчників.  
Якщо у хлопчиків запалення яєчок достатнє помітно, через їх анатомічне розташування і достатньо яскравої клінічної картини (новий підйом температури, хворобливість яєчка, зміна кольору шкіри над ним), то у дівчаток діагноста поразки яєчників утруднена.  
Наслідком такого запалення може з’явитися атрофія яєчка і безпліддя у чоловіків, атрофія яєчників, безпліддя, порушення менструальної функції у жінок.  
Описані ускладнення спостерігаються найчастіше.  
**Лікування**   
Дуже важливе дотримання постільного режиму не меншого 10 днів. В цьому випадку знижується ризик ускладнень.  
Під час хвороби важливо залицятися за порожниною рота: полоскання кип’яченою водою або 2% розчином соди (це приблизно 1 чайна ложка соди на стакан води), ретельне чищення зубів, часте пиття.  
Для профілактики порушень роботи підшлункової залози необхідна щадна дієта.  
Рекомендується уникати переїдання, зменшити кількість борошняних виробів, жирів, капусти. Переважно дотримуватися молочно-рослинної дієти. З круп переважно вживати рис, вирішується чорний хліб, картопля.  
В умовах поліклініки можуть застосовуватися фізіотерапевтичні методи лікування (ультрафіолетове опромінювання, УВЧ-ТЕРАПІЯ, діатермія).  
На область привушних залоз застосовують сухе тепло (сухі зігріваючі компреси).  
**Профілактика**   
Основним методом профілактики захворювання у дітей служить вакцинація.  
Щеплення від епідемічного паротиту («свинки»)  
*Терміни вакцинації*   
Дітям перше щеплення від епідемічного паротиту роблять одночасно з щепленням від кору і краснухи **в 12 місяців. Ревакциніруют дітей в 6 років.** В день щеплення з дитини краще не купати, а також переважно утриматися від прогулянки.  
*Використовувані вакцини*   
В даний час добре зарекомендували себе комбіновані вакцини «MMRII» (США), «Пріорікс» (Англія). Ці вакцини містять ослаблені віруси краснухи, кори, епідемічного паротиту, як мовитися, «в одному флаконі».  
Існує також вітчизняна жива вакцина паротиту Л-3. Дану вакцину переважно використовувати для вакцинації дітей, що контактували з хворими епідемічним паротитом. Щеплення ефективне в тому випадку, якщо вона введена в перші 3 діб після контакту. При нестерпності курячого білка краще використовувати вітчизняну вакцину.  
*Реакції на щеплення*   
З 5-го по 15-й день можливе короткочасне, незначне підвищення температури, припухання лімфатичних вузлів, нездужання, можливо, почервоніння в місці введення препарату. Дитина якийсь час може бути більш плаксивою.  
Реакції на щеплення, як правило, рідкісні.  
Діти з прищепними для поста проявами не заразливі.  
*Імунітет після щеплення*   
Імунітет після щеплення з’являється через 15-20 днів і зберігається у великого числа прищеплених впродовж 20 років.