

ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ



ПРЕЗЕНТАЦИЮ ПОДГОТОВИЛА

СТУДЕНТКА ГРУППЫ 174В

ЧУЙКО АННА

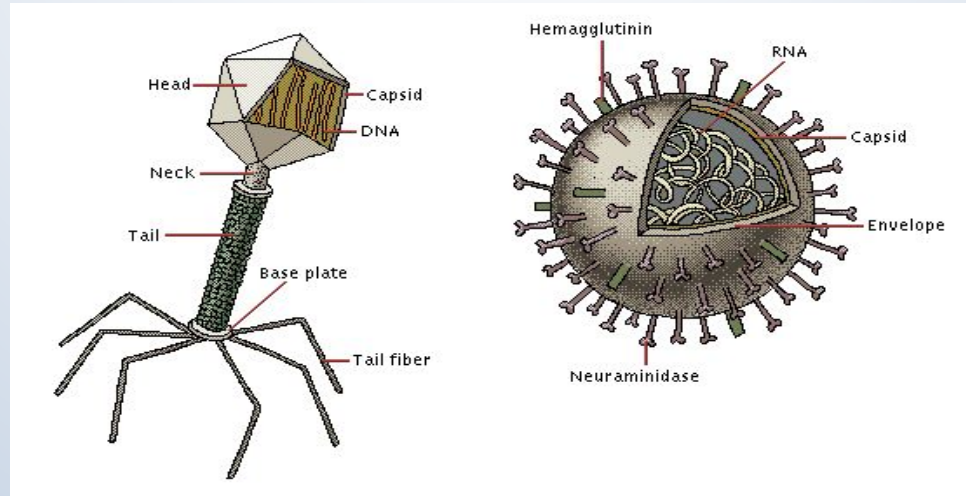
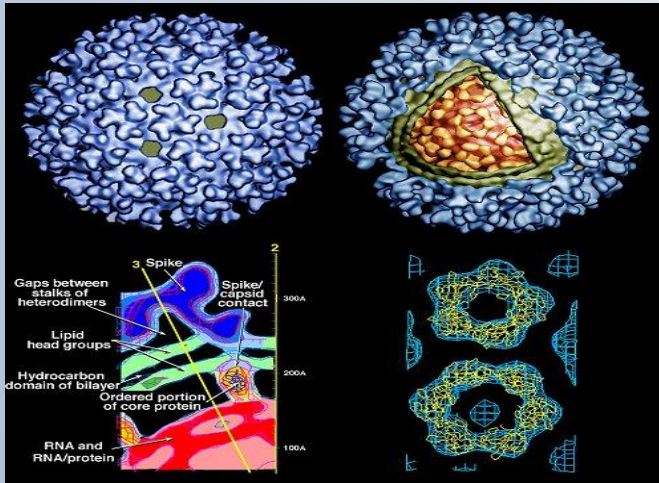
ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИВ

- ОСТРОЕ КОНТАГИОЗНОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ ЭПИДЕМИЧЕСКИ, С ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗАХ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ОКОЛОУШНОЙ («ЗАУШНИЦА»).



ВОЗБУДИТЕЛЬ

ФИЛЬТРИРУЮЩИЙСЯ ВИРУС ИЗ ГРУППЫ РНК-
ГЕНОМНЫХ ВИРУСОВ, РОД PARAMYXOVIRUS



(ВПЕРВЫЕ БЫЛ ВЫДЕЛЕН В 1934 Г. ДЖОНСОНОМ И
Э. ГУДПАСЧЕРОМ).

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА:

- ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЙ
- ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД 11 - 23 ДНЕЙ.



ФОРМЫ

- ЛЕГКАЯ
- СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ
- ТЯЖЕЛАЯ

ВЫДЕЛЯЮТ НЕОСЛОЖНЕННЫЕ И

ОСЛОЖНЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ТЕЧЕНИЯ

ПРОЦЕССА



КЛИНИКА

- УВЕЛИЧИВАЕТСЯ **ОДНА** ЖЕЛЕЗА
- ТЕМПЕРАТУРА ДО 39 ГРАДУСОВ
- ТЕМПЕРАТУРА СНИЖАЕТСЯ
- ЧЕРЕЗ 1-2 ДНЯ ПРИПУХАЕТ ВТОРАЯ ЖЕЛЕЗА
- ТЕМПЕРАТУРА ВНОВЬ ПОДНИМАЕТСЯ
- БОЛЬ В ПРИПУХШИХ ЖЕЛЕЗАХ
- СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ
- СНИЖЕНИЕ САЛИВАЦИИ
- БОЛЬ ПРИ ЖЕВАНИИ, РАЗГОВОРЕ



365



366



367

СИМПТОМЫ

- СИМПТОМ ХЕТЧКОКА (HATCHCOCK) - БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ В ОБЛАСТИ УГЛА НИЖНЕЙ-ЧЕЛЮСТИ
- СИМПТОМ ТРЕСИЛЬЯНА - МУРСОНА (TRESILIAN - MOURSON) - ГИПЕРЕМИРОВАННАЯ КАЙМА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВОКРУГ

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

- ЦИТОМЕГАЛИЯ
СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ
- ГРИППОЗНЫЙ
САЛАДЕНИТ
- ОСТРЫЕ
БАКТЕРИАЛЬНЫЕ

ЦИТОМЕГАЛИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

- ВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ВИРУС ПРОНИКАЕТ В ОРГАНИЗМ РЕБЕНКА ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ), КОТОРОЕ ПОРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА. ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ТОЛЬКО СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ИЛИ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОБЩИХ ИЗМЕНЕНИЙ (СО СТОРОНЫ ЛЕГКИХ, ПОЧЕК, ПЕЧЕНИ И ЖЕЛУДОЧНО - КИШЕЧНОГО ТРАКТА). ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ И ОБРАЗОВАНИЕМ МЕЛКИХ КИСТ (ИЗ-ЗА ЗАКУПОРКИ МЕЛКИХ СЛЮННЫХ ПРОТОКОВ ГИГАНТСКИМИ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫМИ КЛЕТКАМИ). ПРОГНОЗ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ. БОЛЬНЫЕ ПОГИБАЮТ ОТ ПОСЛЕДСТВИЙ ВИРУСНОЙ ТОКСЕМИИ.

ГРИППОЗНЫЙ СИАЛАДЕНИТ

- ВОЗНИКАЕТ, КАК ПОСЛЕДСТВИЕ ГРИППА. ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИПУХЛОСТЬЮ ОКОЛОУШНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ИЛИ ДРУГИХ БОЛЬШИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ). МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ИХ ИНФИЛЬТРАЦИЯ, А ИНОГДА И РАЗВИТИЕ ГНОЙНО - НЕКРОТИЧЕСКОГО СИАЛАДЕНИТА.

ЛЕЧЕНИЕ

СИМПТОМАТИЧЕСКОЕ:

- СОБЛЮДЕНИЕ ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА НА СРОК ОТ 7 ДО 10 ДНЕЙ
- ЧАСТЫЕ ПОЛОСКАНИЯ ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ ЕЕ ОЧИЩЕНИЯ ОТ ПИЩИ;
- ТЕПЛОВЫЕ ПОВЯЗКИ НА ПОРАЖЕННУЮ ОБЛАСТЬ (СОГРЕВАЮЩИЕ КОМПРЕССЫ, ВАТНО - МАРЛЕВЫЕ ПОВЯЗКИ И ДР.);
- ТЕПЛОВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ (УВЧ- ТЕРАПИЯ, СОЛЛЮКС)
- АНАЛЬГЕТИКИ
- ОТКАЗ ОТПРИЕМА ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ, ИЗ-ЗА ОПАСНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАНКРЕАТИТА, СЛЕДУЕТ ВРЕМЕННО ОТКАЗАТЬСЯ.
- ПРИ НАГНОЕНИИ ПОКАЗАНО ВСКРЫТИЕ ГНОЙНОГО ОЧАГА.

ДИЕТА

РЕКОМЕНДУЕТСЯ УПОТРЕБЛЯТЬ
МОЛОЧНО - РАСТИТЕЛЬНУЮ
БОГАТУЮ ВИТАМИНАМИ ПИЩУ. ОТ
ПРИЕМА ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ, ИЗ-
ЗА ОПАСНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ
ПАНКРЕАТИТА, СЛЕДУЕТ
ВРЕМЕННО ОТКАЗАТЬСЯ.

ПРОФИЛАКТИКА.

- ИЗОЛЯЦИЯ ДОМА ИЛИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ (ПО ПОКАЗАНИЯМ) В ИНФЕКЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ.
- СРОК ИЗОЛЯЦИИ - 9 ДНЕЙ ОТ НАЧАЛА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ.
- ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ БЫЛИ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМИ И РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШИХ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПАРОТИТОМ ИЗОЛИРУЮТ НА 21 ДЕНЬ, А ПРИ ТОЧНОМ УСТАНОВЛЕНИИ ВРЕМЕНИ КОНТАКТА ДЕТИ В ПЕРВЫЕ 10 ДНЕЙ ИНКУБАЦИИ ДОПУСКАЮТСЯ В ДЕТСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, А С 11 ПО 21 ДЕНЬ - ИЗОЛИРУЮТ ОТ ДРУГИХ ДЕТЕЙ.

ПРОФИЛАКТИКА

- С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ ПРОТИВОПАРОТИТНОЙ ВАКЦИНОЙ.



ОСЛОЖНЕНИЯ

- ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (МЕНИНГИТ, ЭНЦЕФАЛИТ, НЕВРИТЫ И ДР.)
- ОРХИТ
- ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО - КИШЕЧНОГО ТРАКТА (ПАНКРЕАТИТ)
- ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ (ПНЕВМОНИИ),
- СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ, СЛУХА

ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ПАРО

- БОЛЬНЫМ ПРОВОДЯТ ОПЕРАТИВНОЕ РАСКРЫТИЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ОЧАГА ВНЕРОТОВЫМ ДОСТУПОМ (РАЗРЕЗ ПО Г.П. КОВТУНОВИЧУ) С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ НЕКРОТОМИЕЙ И ДРЕНИРОВАНИЕМ ОЧАГА ТРУБЧАТЫМИ ДРЕНАЖАМИ.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ.

