

ВСПЫШКА ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Нехорошкина Е.Л.

Кировская государственная медицинская академия.

Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель - к.м.н., доцент С.В.Аббасова

Зав. кафедрой - д.м.н., профессор А.Л.Бондаренко

Паротитная инфекция (ПИ) - это вирусное заболевание, характеризующееся поражением одной или нескольких слюнных желез, а также других железистых органов (яичек, поджелудочной железы, щитовидной железы) и нервной системы. ПИ, несмотря на введение прививок, остается широко распространенным инфекционным заболеванием. Введение массовой плановой вакцинации против ПИ обеспечило снижение заболеваемости за последние 30 лет больше, чем в 40 раз, однако повлекло за собой изменение многолетней периодичности ПИ (длительность эпидемического цикла увеличилась с 3-4 до 8-10 лет), возросла заболеваемость подростков и групп населения 20-25 лет, стали чаще регистрироваться групповые очаги ПИ, особенно среди военнослужащих. Для жизни ПИ большой опасности не представляет, однако после перенесенного паротита часто остаются стойкие нарушения здоровья (бесплодие, глухота, сахарный диабет и др.), которые имеют большое социальное значение. Целью нашего исследования было

изучение особенностей клинического течения ПИ и лабораторных данных у 146 больных в возрасте от 15 до 23 лет (средний возраст составил $18,3 \pm 0,3$ года), находившихся на лечении в Кировской инфекционной клинической больнице с 1996 по 2002г. Из них военнослужащие РА и ВВ МВД РФ составляли 93,2%, студенты и учащиеся - 6,8%; мужчины - 144 человека (98,6%), женщины - 2 (1,4%). Неосложненные формы ПИ выявлены у 109 обследованных (75,2%), осложненные - у 37 (24,8%). Двустороннее поражение околоушных слюнных желез наблюдалось у 61% больных, одностороннее - у 39%, причем левостороннее их увеличение было несколько чаще, чем правостороннее - у 18,5% и 16,4% пациентов соответственно. Поражение поднижнечелюстной железы встречалось у 4,1% обследованных. Увеличение слюнных желез сохранялось до 10 дней у 39,7% больных, до 15 дней - у 42,5%, более 15 дней - у 17,8%. Наиболее часто отмечались жалобы на боли в области слюнных желез (56,8% больных), сухость во рту (42,5%), головную боль (23,3%). Боли в эпигастрии встречались в 6,8% случаев. При объективном обследовании признак Мурсу отмечался у 61,6% пациентов, симптом Филатова - у 79,5%. Температурная реакция наблюдалась у 127 человек (87%): у 32,2% больных температура повышалась до 37,90С (из них у 9 развились осложнения), до 38,90С - у 26% пациентов (из них у 6 появились осложнения), у 24,7% обследованных температура была выше 39,00С (осложнения развились у 9 человек). В 19 случаях (13%) температура тела оставалась нормальной, причем в 2х из них возникли осложнения в виде орхитов. Наиболее частыми осложнениями ПИ были орхиты и орхоэпидидимиты - они развились у 29 больных (19,9%). В большинстве случаев (89,7%) данные осложнения развивались с 5 по 10 день болезни, на 2-4 дни пришлось 10,3%, на 14 день - 3,4%. Средняя продолжительность орхита составила $7,2 \pm 1,5$ дня. При двустороннем поражении околоушных слюнных желез орхиты развивались в 4,4 раза чаще, чем при одностороннем поражении. Осложнение в виде серозного менингита регистрировалось у 9 обследованных (6,2%) преимущественно на 2-9 день от начала заболевания, у троих больных менингит развился на фоне протекающих орхитов и орхоэпидидимитов. Панкреатит развился у 1 пациента. Воспаление слюнных желез сопровождалось повышением амилазы крови только в 41,8% случаев, мочи - в 40,4%. Не получено прямой зависимости величин амилаз от степени выраженности воспалительного процесса в слюнных железах. Таким образом, ПИ у военнослужащих остается актуальным заболеванием с частыми осложнениями. На 2-10 день болезни необходимо более внимательно следить за появлением у пациентов признаков орхита, орхоэпидидимита и менингита с целью назначения ранней адекватной терапии.