

ВСПЫШКА ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА В ОДНОЙ СЕМЬЕ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Аннотация. В статье приводится вспышка эпидемического паротита в одной семье, заболевших одновременно (в семье 8 детей, первый ребенок, 17 лет, вакцинирован, не заболел, восьмой - 3 месяца, здоров), четыре из шести случаев осложнились серозным менингитом.

Ключевые слова: дети, эпидемический паротит, панкреатит, менингит

Во втором десятилетии XXI века эпидемический паротит (ЭП), по-прежнему, привлекает внимание ученых и практиков всего мира своей эпидемиологической, социальной и экономической значимостью. Установлено повсеместное, но неравномерное распространение паротитной инфекции в различных регионах мира: в Европе, во всех регионах России, Восточном Средиземноморье, Юго-Восточной Азии, Африке, Америке и западной части Тихого океана [1,2,3,4]. Заболеваемость эпидемическим паротитом в республике Дагестан в 2023г. увеличилась в 1,7 раза, с 641 случая 2022 г. до 1062 случая в 2023 г. Из числа заболевших дети до 17 лет составили 54,5 % (579 сл.).

Заболевание часто протекает как генерализованная вирусная инфекция с вовлечением в патологический процесс, кроме слюнных желез, различных органов и систем - нервной (серозный менингит, менингоэнцефалит, неврит, полирадикулоневрит, поражения органа слуха), сердечно-сосудистой (миокардиодистрофия, миокардит), дыхательной (поражение верхних дыхательных путей), пищеварительной (панкреатит), мочевыделительной (цистит, нефрит), репродуктивной (эпидидимит, орхит, орхоэпидидимит, простатит, оофорит), эндокринной (тиреоидит, мастит). Известны и другие поражения: у больных эпидемическим паротитом описаны артриты и гемолитическая анемия. Установлено, что даже бессимптомные формы паротитной инфекции могут являться причиной таких серьезных последствий как двусторонняя нейросенсорная тугоухость высокой степени, различные нарушения сперматогенеза [5,6,7,8].

Мы описываем случай одновременного течения эпидемического паротита у 6 из 8 непривитых детей в одной семье, у четверых из которых заболевание осложнилось серозным менингитом (Таб.1). Получено информированное согласие. Первый ребенок, 17 лет, привит, здоров, восьмой ребенок, 3 мес., не болеет. Данные детей представлены в таб.1

Таблица 1

Дети из одной семьи, заболевших одновременно эпидемическим паротитом

№	Возраст	Дата заболевания	Дата госпитализации	Дата выписки, к/д	Диагноз	Осложнения
1	05.02.2020 Девочка Ф 6 беремен.	06.01.2024	10.01.2024	16.01.2024 6 к/д	Эпидемический паротит	Панкреатит
2	14.09.2012 Мальчик А., 4 беремен.	08.01.2024	10.01.2024	23.01.2024 13 к/д	Эпидемический паротит	Серозный менингит
3	05.04.2021 Мальчик У. 7 беремен.	16.01.2024	17.01.2024	23.01.2024 6 к/д	Эпидемический паротит	Нет



4	19.07.2018 Мальчик М. 5 беремен.	22.01.2024	24.01.2024	10.02.2024 17 к/д	Эпидемический паротит	Серозные менингит
5	20.05.2011 Девочка Х. 3 беремен.	22.01.2024	24.01.2024	07.02.2024 14 к/д	Эпидемический паротит	Серозный менингит
6	07.10.2009 Мальчик И. 2 беремен.	25.01.2024	27.01.2024	10.02.2024 14 к/д	Эпидемический паротит	Серозный менингит

Жалобы детей при поступлении: на боль и отёк в области околоушной железы с двух сторон, головную боль, слабость, вялость, снижение аппетита, повышение температуры тела до 38- 39,5С, увеличение подчелюстных лимфоузлов. **Из анамнеза заболевания** известно, что трое детей амбулаторно получали лечение, без положительной динамики, в связи с чем были госпитализированы. Четвертый, пятый, шестой ребенок амбулаторного лечения не получали, в связи с нарастанием отёка самостоятельно родители обратились в приемный покой, были госпитализированы.

Из анамнеза жизни: роды у всех детей естественным путем. На диспансерном учете у специалистов не состоят, родители здоровы, росли и развивались в соответствии с возрастом.

Эпидемиологический анамнез: В семье 8 детей, все дети проживают в частном секторе, за пределы республики не выезжали. *Дети не привиты* (отказ от вакцинации со стороны родителей), первый ребенок, 17 лет, привит, здоров, восьмой ребенок, 3 мес., не болеет.

Состояние детей на момент поступления средней тяжести, сознание ясное, взгляд фиксируют. На осмотр реагируют спокойно. Кожные покровы чистые, теплые на ощупь. Отмечается отёк и болезненность в околоушной области с обеих сторон. Пальпируются увеличенные и болезненные подчелюстные лимфоузлы. В общем анализе крови у всех детей выявлен лимфоцитоз, биохимический анализ крови отражен в табл. 2.

Таблица 2

Биохимический анализ крови (всех детей)
Table 2. Blood chemistry

Дети	Дата 2024г	АЛТ ед./л	АСТ ед./л	Общий белок, г/л	Амилаза Ед/л	Глюкоза ммоль/л	Креатинин мкмоль/л	Мочевина ммоль/л
1. Девочка Ф., 2020 г.	08.01				812			
	10.01	20	27	70	379	3,84	37	4,56
2. Мальчик А., 2012	10.01	10			55	3,52	10	4,27
3. Мальчик У. 2021	17.01	15	37	69	80	4,86	28	4,49
4. Мальчик М 19.07.2018	24.01	15		2	74	4,82	36	3,97
5. Девочка Х 20.05.2011	24.01	10		1	160	4,71	47	4,08
	02.02				90		68	5,20
6. Мальчик И 07.10.2009	27.01	15	31	1	294	4,71	46	8,71
	7.02				84		62	5,12

У четверых из шести детей, эпидемическим паротитом, заболевание протекало с осложнением, серозным менингитом. Общий анализ ликвора представлен в табл. 3.



Общий анализ ликвора (всех 4 х детей)
Table 3. General analysis of liquor (all 4 children)

Дети	Дата 2024г	Прозрач- ность	Реакция Панди	Белок г/л	цитоз	Нейтро- филы %	Лимфо- циты %	Глюкоза
1.Мальчик А., 2012 г	10.01.	полная	++	1,3	1904/3	2	98	2,67
	22.01.	полная	-	0,2	190/3	7	93	2,75
2.Мальчик М19.07.2018	26.01.	полная	+	0,32	896/3	3	97	
	06.02.	полная	-	0,27	200/3	0	100	3,18
3.Девочка Х 20.05.2011	25.01.	полная	+	0,60	273/3	10	90	2,73
	06.02.	полная	-	0,24	70/3	0	100	3,33
4.Мальчик И.07.10.2009	29.01.	полная	+	0,4	1472/3	2	98	2,73
	09.02.	полная	-	0,3	85/3	0	100	3,52

Лечение всем детям проведено согласно клиническим рекомендациям по эпидемическому паротиту, серозному менингиту. На фоне проводимой терапии состояние детей удовлетворительное, активные, жалоб не предъявляют. Выписываются под наблюдение участкового педиатра, невролога.

Таким образом, для паротитной инфекции свойственна высокая восприимчивость неиммунных лиц, что показано на примере одной семьи, когда одновременно заболели 6 из 8 непривитых детей, что придаёт заболеваемости вспышечный характер. В перспективе эпидемический паротит может быть элиминирован. Однако рост заболеваемости и регистрация вспышек эпидемического паротита в разных странах в последние годы вызывает озабоченность медицинского сообщества.

Список литературы:

1. World Health Organization (WHO). WHO vaccine-preventable diseases: monitoring systems: 2019 global summary. Geneva: WHO, 2019.
2. Н. И. Брико, Г. Г. Онищенко, В. И. Покровский. Руководство по эпидемиологии инфекционных болезней. Т. 1. Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2019. Т. 1:534-543.
3. Семериков В. В., Юминова Н. В., Постаногова Н. О., Софронова Л. В. Эпидемический паротит: достижения, проблемы и пути решения. Фармация и фармакология. 2020;5:296-303.
4. Семериков В. В., Юминова Н. В., Постаногова Н. О., Софронова Л. В., Контаров Н. А. Эпидемический паротит в России: эпидемическая ситуация, основные задачи и пути решения. Эпидемиология и
5. Centers for Disease Control and Prevention. National center for immunization and respiratory update on mumps epidemiology in the United States, 2017 and review of studies of 3rd dose of MMR vaccine.
6. Epidemiology and prevention of diseases that can be prevented with vaccines
7. Centers for Disease Control and Prevention. Mumps.2021.
8. Tesini B. L. Mumps //MSD Manuals. 2022.

