



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“
ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Лекция № 22

ЕПИДЕМИЧЕН ПАРОТИТ
/Mumps, Parotitis epidemica/

Доц. д-р Милена Карчева, д.м.



ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- **Остро инфекциозно заболяване, което се характеризира с едностранно или двустранно подуване на околоушните слюнчени жлези, болка, обикновено съпроводени с токсинфекциозен синдром.**
- **Епидемичният паротит е антропоноза. Източник на зараза са болните с типична клинична картина и атипично протичащите клинични форми.**
- **Епидемичният паротит е ваксинопредотвратима инфекция.**



КРАТКИ ИСТОРИЧЕСКИ СВЕДЕНИЯ

- **Епидемичният паротит е известен като заболяване от дълбока древност. Хипократ (460-370г. пр. н.е.) съобщава за епидемия на о-в Тасос. Описва засягане на слюнчени жлези и тестиси, отбелязва, че жените боледуват по-рядко.**
- **В края на XVIII век R. Hamilton (1761) описва пораженията на тестиси (възпаление и атрофия) и определя паротита като самостоятелна болест.**
- **Френският хирург Амбоаз Паре също описва възпалението на слюнчени жлези и отбелязва контагиозността на заболяването.**



ЕТИМОЛОГИЯ



- Името „mumps” (паротит) вероятно произлиза от стария английски глагол “to mump”, който означава гримаснича.
- Популярното наименование в българската терминология е заушка и/или “свинка”.

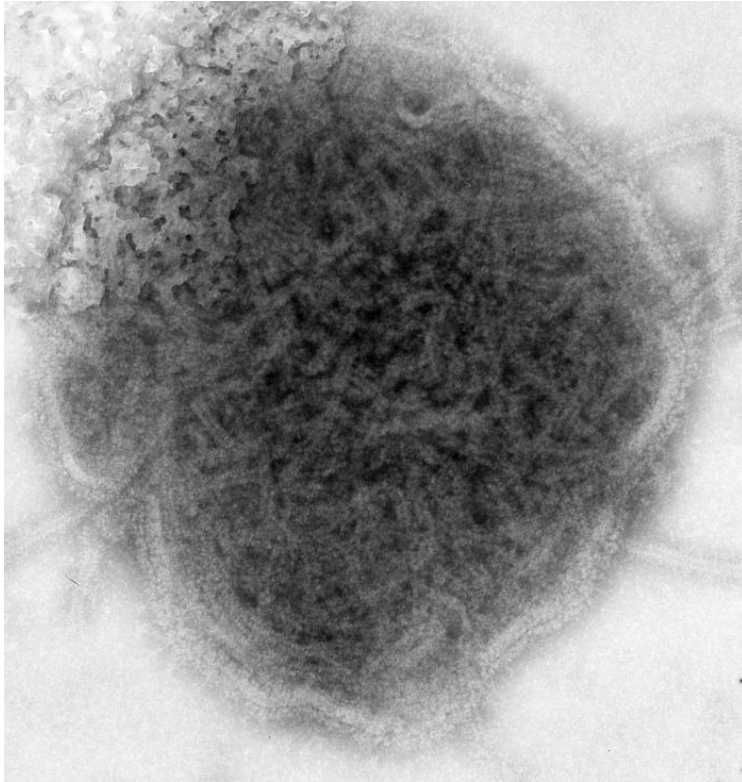


ЕТИОЛОГИЯ

- **Virus parotitidis (mumps virus)**
- **род Rubulavirus**
- **подсем. Paramyxovirinae**
- **сем. Paramyxoviridae**
- **Вирусът е открит през 1934г. от A.G. Johnson и E.W. Goodpasture.**
- **Изолира се от маймуни, култивира се на кокоши ембриони (Habel, 1942), клетъчни култури (Enders, 1949), човешки амнион, човешки бъбреци, маймунски бъбреци.**



МОРФОЛОГИЯ НА ВИРУСА

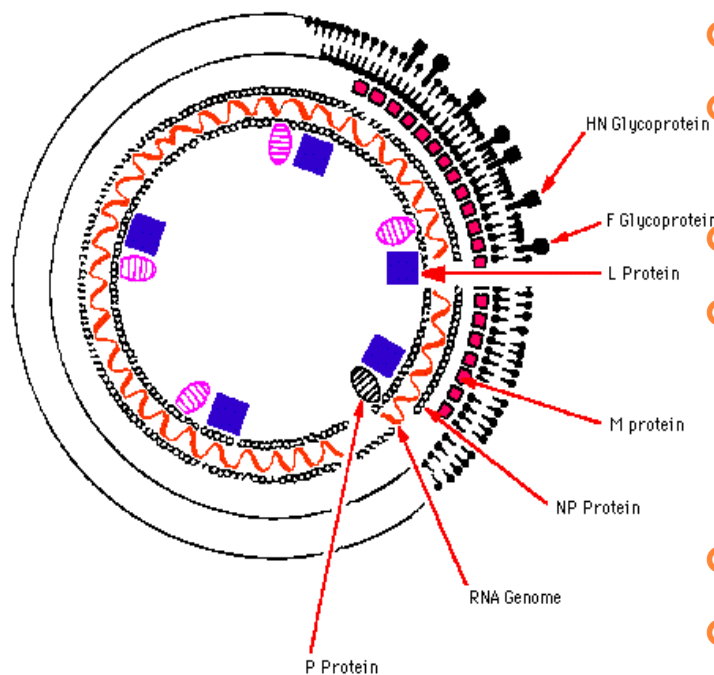


- **Сферична и/или нишковидни форми**
- **Размери 150-220nm**
- **Диаметър на нуклеокапсида 18nm**

Електронна микроскопия на паротитен вирус, Източник: CDC/ ID#: 8758, Dr. F. A. Murphy, 1973



СТРОЕЖ НА ВИРУСА



- РНК-вирус
- Белтъчна обвивка /капсид/
- Р- и L-протеин
- М - мембранен протеин
- F- сливащ протеин
- HN – хемаглутинин и невраминидаза /повърхностни антигени/
- 1 серотип
- 13 генотипа /А-М/



УСТОЙЧИВОСТ НА ПАРОТИТНИЯ ВИРУС

- **Относително нестабилен.**
- **Изгубва инфекциозната си активност за 4 часа в среда, свободна от протеини.**
- **Относителна термолабилност: при 56°C загубва инфекциозна активност, но може да се запази при -20 до -70°C с месеци, а в лиофилизирано състояние - години.**
- **Относителната устойчивост позволява предаването на вируса чрез предмети от обкръжаващата среда на болния.**
- **Наличието на липиди в обвивката прави вируса чувствителен на органични разтворители, нейногенни детергенти, хлорхексидинови препарати.**



ЕПИДЕМИОЛОГИЧНА ПАТОГЕНЕЗА

- **Входна врата - лигавици на горни дихателни пътища, устата и конюнктивите.**
- **Първична виремия - след първично размножаване в епителните клетки на горни дихателни пътища.**
- **Тропизъм към жлезите с екзокринна секреция и невротропизъм - слюнчени жлези, панкреас, тестиси, яйчници, централна нервна система.**
- **По-честото засягане на слюнчените жлези се обяснява и с лимфогенно проникване на вируса от лигавиците на конюнктивите, устата, назофаринкс, тонзили, носа, т.е. с непосредствената близост с входната врата.**



ЕПИДЕМИОЛОГИЧНА ПАТОГЕНЕЗА

- Вторична виремия - след размножаване в жлезистите органи вируса попада отново в кръвта.
- Инфекцията завършва с елиминиране на вируса благодарение на имунните механизми на макроорганизма.
- Вирусът може да бъде открит **в слюнката** през последните 1-2 дни от инкубационния период до 5-6 ден от началото на заболяването (подуването на жлезите). **Това обстоятелство има важно значение и указва продължителността на заразния период.**
- Вирусът се отделя и чрез урината, но епидемиологично значение има отделянето чрез слюнката, при което се осъществява неговото биологично съществуване.



КЛИНИКА НА ЕПИДЕМИЧНИЯ ПАРОТИТ

- **Инкубационен период - от 11 до 25 дни /ср.15-16/**
- **Клинични форми**
 - **Типични - паротит, панкреатит, орхит, менингит; по-редки изяви – оофорит, тиреоидит и др.**
 - **Атипични /Субклинични форми - до 50%/ - отсъстват основни симптоми/.**
- **Лабораторни изследвания – повишаване на серумната амилаза /в серум от 40 до 300 U/L; в урина от 100 до 2000 U/L/.**
- **Ликворни изследвания**



УСЛОЖНЕНИЯ

- Паротитен енцефалит
- Поражение на слуха
- Очни увреждания
- Стерилитет
- Диабет
- Бъбречни увреждания – рядко
- Сърдечно-съдови увреждания – рядко
- Спонтанни аборти - рядко



ИЗТОЧНИК НА ЗАРАЗА

- Антропоноза
- Липсва вирусоносителство
- Източник на зараза е болният човек с клинично изразено заболяване.
- Източник на зараза е болният човек с атипични и инапарентни форми (недиагностицирани) случаи. Те заемат между 30% и 50%, което подчертава тяхното епидемиологично значение за изграждане имунологичната структура на населението.
- Вирусът се съдържа само **в слюнката** на болния и се открива в края на инкубационния период и до 5-6 ден от началото на клиничните прояви.



ФАКТОРИ, ПЪТИЩА И МЕХАНИЗЪМ НА ПРЕДАВАНЕ НА ЗАРАЗТА. ВЪЗПРИЕМЧИВОСТ И ИМУНИТЕТ

- **Въздушно-капков механизъм**
- **Въздушно-капков път**
- **Фактор-въздух**
- **Възприемчиви- всички неболедували и неимунизирани**
- **Контагиозен индекс – 50-70%**
- **Постинфекциозен имунитет – пожизнен /хуморален-синтез на специфични антипаротитни IgG антитела/**

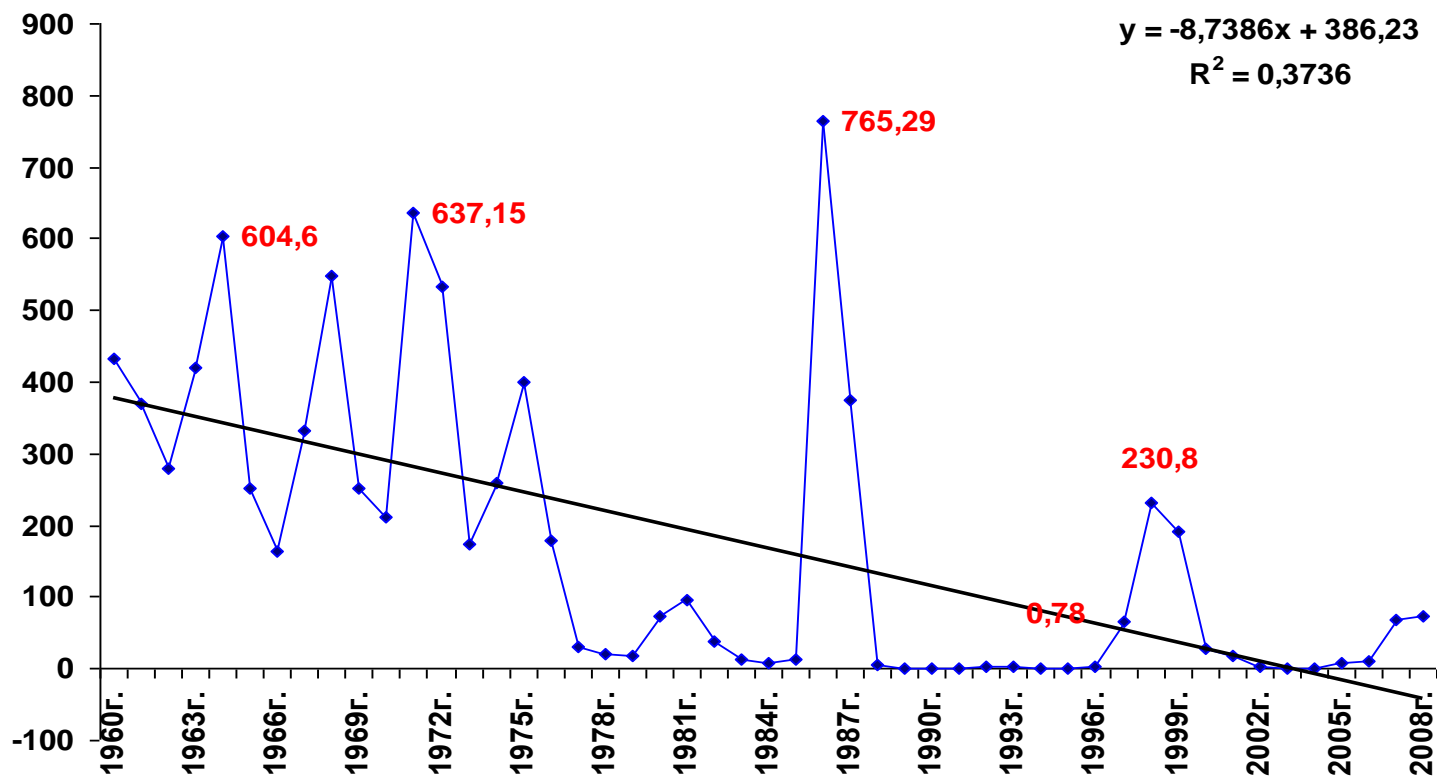


ХАРАКТЕРИСТИКА НА ЕПИДЕМИЧНИЯ ПРОЦЕС

- **Разпространение** – повсеместно разпространена инфекция
- Доимунизационен период – до 60-70-те г. на XX век; епидемични години; една от най-масовите инфекции и заема едно от първите места по броя на регистрираните заболявания.
- Имунизационен - заболяемостта спада до ниски показатели



ЗАБОЛЯЕМОСТ (%000) ОТ ЕПИДЕМИЧЕН ПАРОТИТ ЗА ПЕРИОДА 1960-2008Г. В БЪЛГАРИЯ (КАРЧЕВА,М., 2010Г.)



ХАРАКТЕРИСТИКА НА ЕПИДЕМИЧНИЯ ПРОЦЕС

- **Цикличност** - последователната смяна на подеми и спадове на нивото на заболяемостта в многогодишната динамика:
 - 5-8 годишни цикли през доимунизационния период
 - 3-4 годишни цикли през имунизационния период
- **Сезонност**
 - **зимно - пролетна**, увеличава се през декември с връх март - април и спада през летните месеци – при естествена инфекция
 - през имунизационния период – регистрира се целогодишно



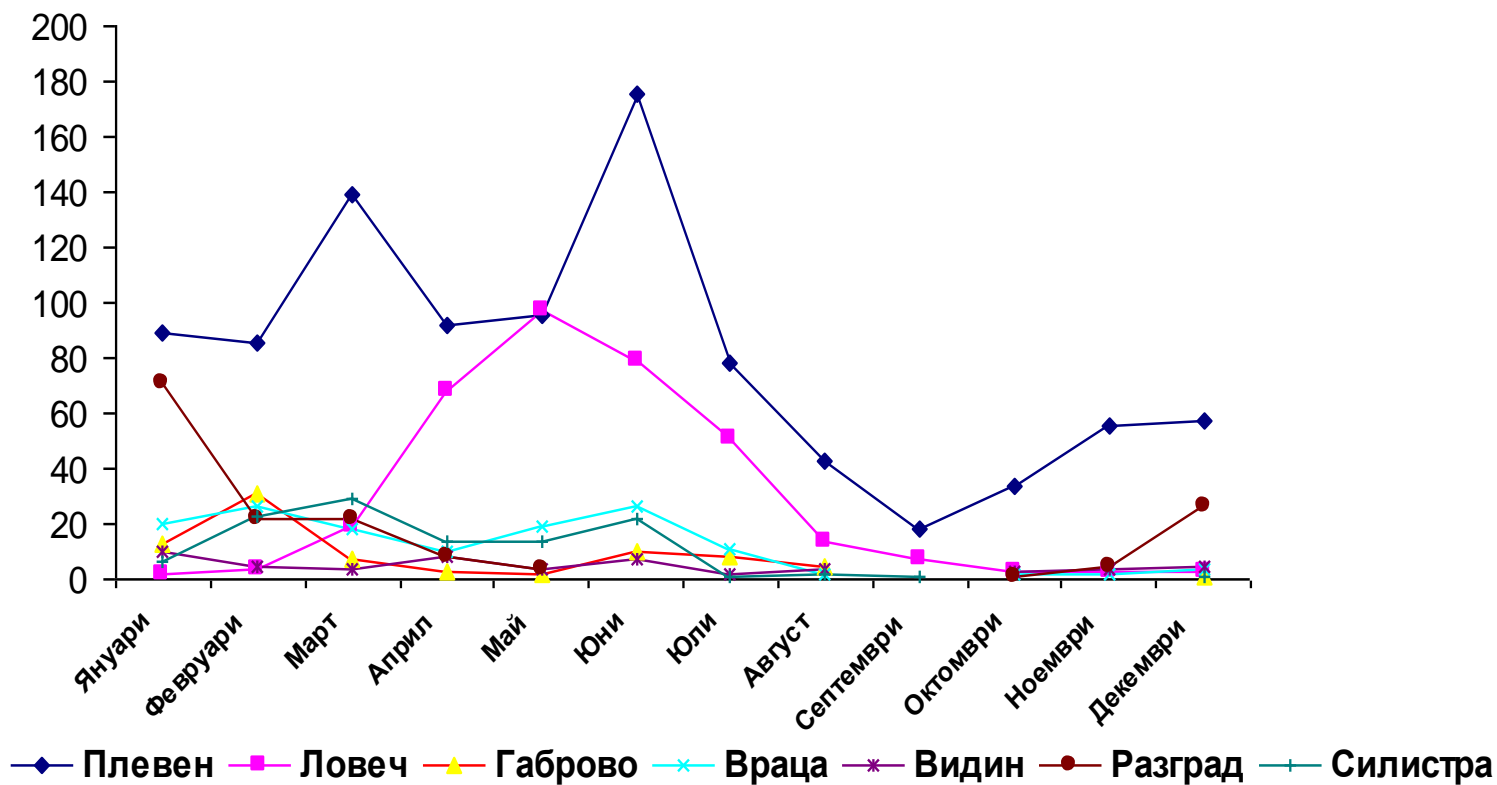
ХАРАКТЕРИСТИКА НА ЕПИДЕМИЧНИЯ ПРОЦЕС

- **Демографска ендемичност** – определя се от наличие на възприемчиви лица /новородени и неимунизирани/ и от наличие на източници на зараза; влияние имат социални фактори.
- **Форми на епидемичния процес:** спорадични случаи, епидемични взривове, епидемии.



МЕСЕЧНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА ЗАБОЛЕЛИ ОТ ЕПИДЕМИЧЕН ПАРОТИТ В СЕДЕМ ОБЛАСТИ В СЕВЕРНА БЪЛГАРИЯ

(КАРЧЕВА, М., 2010 Г.)



ХАРАКТЕРИСТИКА НА ЕПИДЕМИЧНИЯ ПРОЦЕС

- **Заболяемост град/село** – боледува градско население
- **Заболяемост мъже/жени** – боледуват **по-често мъже**
- **Заболяемост по възраст** – през доимунизационния период боледуват деца до 15г.; през имунизационния период заболяемостта се измества във възрастови групи **8-14г., 15-19г., 20-24г.**
- **Доброкачествено протичане** – нисък леталитет /в България за последните 50г. има 8 починали от епидемичен паротит/.

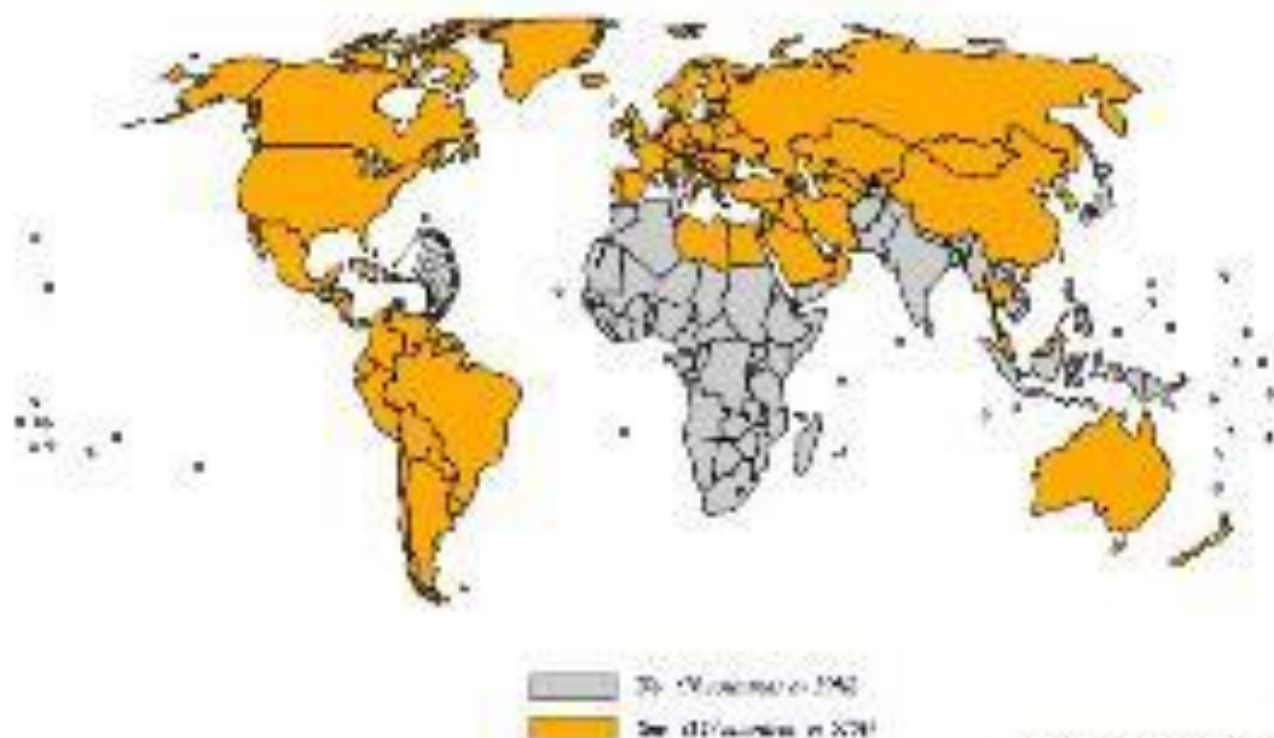


ПРОФИЛАКТИКА НА ЕПИДЕМИЧНИЯ ПАРОТИТ

- **Специфична имунопрофилактика – прилага се жива противопаротитна ваксина, щам Джерил-Лийн /RIT4385/ в състава на триваксина морбили-паротит-рубеола**
- **Имунизационна схема:**
 - **На 13м. имунизация с MMR /Priorix/ 0,5ml. i.m.**
 - **На 12г. реимунизация с MMR /Priorix/ 0,5ml. i.m.**



Countries Using Mumps Vaccine in National Immunization Schedule, 2009



Source: WHO ICI database, 191 WHO Member States. Data as of July 2011.
Date of update: 15 August 2014

WHO is not responsible for the content of the information published on this page. The content of this page is for informational purposes only. It is not intended to be used as a substitute for professional medical advice. For more information, please contact your local health authority. © WHO 2014.

БОРБА СЪС ЗАБОЛЯВАНЕТО /ПРОТИВОЕПИДЕМИЧНИ МЕРКИ/

- **Мерки спрямо източника на зараза /болния/:**
 - Ранно и активно откриване
 - Снемане на епидемиологична анамнеза
 - Поставяне на доетиологична диагноза
 - Регистрация и съобщаване
 - Изоляция в дома и/или хоспитализация при множествена локализация – изоляция до 9 дни по инструктивни материали
 - Диспансерно наблюдение при усложнения
 - Епидемиологичто проучване в огнището на зараза



БОРБА СЪС ЗАБОЛЯВАНЕТО /ПРОТИВОЕПИДЕМИЧНИ МЕРКИ/

- **Мерки спрямо контактните лица:**
 - Ранно и активно откриване
 - Регистрация и съобщаване
 - Медицинско наблюдение един максимален инкубационен период /21 дни/, при известна дата на контакта се наблюдават от 11 до 21 ден при неболедували и неимунизирани
- **Мерки спрямо външната среда:**
 - Дезинфекция в обществени сгради и заведения с хлорни, хлорхексидинови и др. дезинфектанти.



ЕПИДЕМИОЛОГИЧЕН НАДЗОР НА ЕПИДЕМИЧНИЯ ПАРОТИТ

- **В рамките на Националната програма за елиминация на морбили и вродена рубеола, 2005-2010г. са заложиени основните приоритети в надзора на епидемичния паротит:**
- **Трайно снижение на заболяемостта от паротит, без периодични подеми.**
- **Постигане и поддържане на високо имунизационно покритие с две дози паротитна ваксина – над 95% в национален мащаб.**
- **Контролиране разпространението на епидемичен паротит чрез допълнителни ваксинални кампании на рискови групи от населението.**

