

СЕКЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ВЗРОСЛЫХ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА У ВЗРОСЛЫХ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ В 2016–2020 ГОДАХ

Гареев В. Д., Титенко С. Н., Самойлова Е. А., Седун-оол Л. В.

Научный руководитель: ассистент кафедры Басина В.В.

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Контактная информация: Титенко Светлана Николаевна – студентка 5 курса, педиатрический факультет.

E-mail: svetlaka12@bk.ru

Ключевые слова: эпидемический паротит, орхит, панкреатит, сиаденит.

Актуальность исследования: в 2019 году заболеваемость эпидемическим паротитом после подъема в 2017 г. (3,03 на 100 тыс. населения) снизилась и составила 0,70 на 100 тыс. населения. Однако заболеваемость продолжает оставаться высокой по отношению к среднемуголетнему показателю — 0,51 на 100 тыс. [1]. Наиболее высокая заболеваемость регистрируется в Северо-Кавказском федеральном округе. С 2015 г. удельный вес заболевших с 18 лет и старше составляет 52,1% [2].

Цель исследования: анализ клинико-эпидемиологических особенностей эпидемического паротита у взрослых за 2016–2020 годы.

Материалы и методы: в исследование было включено 82 пациента, находившихся на лечении в СПб ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина» в период с 2016 по 2020 год с заключительным диагнозом: B26 Эпидемический паротит. Средний возраст пациентов 28,6 ± 9,9 лет. Соотношение мужчин и женщин 1,9:1.

Результаты: за пределы Российской Федерации выезжало 15% пациентов (в Марокко, Узбекистан, Таджикистан, Киргизию и др.), 13,4% имели контакт с больными эпидемическим паротитом. Среди заболевших вакцинированы 34,1%, у 65,9% отсутствуют данные о вакцинации. У всех пациентов диагноз был установлен на основании обнаружения IgM методом ИФА. Средний койко-день составил 10,3 ± 5,7 суток. У всех пациентов наблюдалось среднетяжелое течение заболевания, в 80% случаев осложненное. У 8,5% больных определялся орхит (B26.0), а у 71,9% паротитный панкреатит (B26.3). В 1,2% случаев имело место сочетанное осложнение (панкреатит+орхит). Лихорадочный синдром присутствовал у 84% пациентов. В 75,4% лихорадка была субфебрильной, в 25,6% — фебрильной. Среднемаксимальный подъем температуры составил 37,6 ± 0,79 °C и наблюдался на 4,5 ± 4,1 день болезни. Интоксикационный синдром проявлялся нарушением сна в 15,8%, «разбитостью» в 36,6%, головной болью в 51,2% случаев. Поражение слюнных желёз было выявлено у всех пациентов, боль присутствовала в 60,9% случаев, отёк и покраснение в 93,3%, у 8,5% — сухость во рту. Лимфаденит обнаруживался у 57,3% больных. Средний уровень амилазы составил 452,4 ± 146,9 Ед/л. У всех пациентов с орхитом наблюдалось увеличение в объеме и болезненность одного из яичек, отёчность мошонки.

Выводы: По данным эпидемиологического анамнеза лишь одна шестая часть заболевших выезжали за пределы РФ. У двух третей пациентов отсутствуют данные о вакцинации против эпидемического паротита, что говорит о низкой осведомленности населения о вакцинальном статусе. Особенностью течения заболевания у взрослых явилось преобладание осложненных форм в 80,4% случаев. Паротитный панкреатит у 72% пациентов протекал без ярко выраженной клинической симптоматики, но со значительным увеличением концентрации амилазы в

крови. Орхит регистрировался в 8,5%. У всех пациентов диагноз был подтвержден с помощью серологического метода (ИФА IgM+). Для лечения использовались растворы: NaCl-0,9%, Рингера и антибактериальная терапия в 70% — цефтриаксон, доксициклин, метронидазол.

Литература

1. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году: Государственный доклад. — М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2020. — 299 с.
2. Михеева И. В. Эпидемиологическая ситуация по эпидемическому паротиту в Российской Федерации в 1995–2016 гг. // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. — 2017. — № 6(97). — С. 47–53.