**Инфекционный (вирусный) паротит.**

 У этого заболевания есть и другое, более знакомое название - свинка. Паротитная инфекция менее заразна, вероятность заболевания при контакте, не превышает 50%. Заражение происходит воздушно - капельным путем, главным образом в тех случаях, когда здоровый человек оказывается в одном помещении с больным. Попадая в организм через слизистую оболочку носа, рта, глотки, вирус паротитной инфекции поражает преимущественно центральную нервную систему и железистые органы - слюнные железы, поджелудочную железу, у мальчиков - яички.   
    Инкубационный период - от 11 до 21 дня и лишь редко - до 26 дней. Поэтому в детских учреждениях при выявлении случаев паротитной инфекции устанавливается карантин на 21 день.   
    Заболевание обычно начинается остро, с повышения температуры до 38-39 градусов, головной боли. Если в процесс вовлечены околоушные слюнные железы, а это бывает чаще всего, ребенок жалуется на то, что ему больно жевать и глотать. Впереди уха, вдоль восходящей ветви нижней челюсти, под мочкой и позади ушной раковины появляется опухоль, обычно сначала с одной, а через 1-2 дня и с другой стороны.   
    У мальчиков подростков при паротитной инфекции нередко развивается еще и орхит - воспаление яичка. В этих случаях не сразу, а к концу первой недели заболевания снова повышается снизившаяся было температура, возникают головная боль, боль в мошонке, иррадирующая в паховую область, яичко увеличивается в размерах, мошонка растягивается, отекает, становится болезненной.   
    Естественно, что у подростка и юноши это вызывает тревогу. Надо успокоить его, сказать, что через 5-7 дней все пройдет. Так она в большинстве случаев и бывает. Однако родителям не следует забывать, что тяжело протекающий орхит, особенно двухсторонний, может привести в будущем к бесплодию. Консультация педиатра и хирурга обязательна, и если будет назначено профилактическое лечение гормонами, надо аккуратно провести весть курс. Иногда прибегают к хирургическому вмешательству.   
    Типично для паротитной инфекции и воспалении поджелудочной железы, которое дает о себе знать схваткообразной, иногда опоясывающей болью в животе, тошнотой, рвотой, резким снижением аппетита.   
    И наконец, нередки при этом заболевании серозные менингиты. Это осложнение проявляется новым скачком температуры на 3-6 день болезни, головной болью, рвотой. Ребенок становится вялым, сонливым, иногда у него возникают галлюцинации, судорожные подергивания, может быть потеря сознания.   
    Но как ни тяжелы эти явления, длятся они недолго, и заканчивается серозный менингит вполне благополучно, не отражаясь на последующем развитии ребенка.   
    Детей, больных паротитной инфекцией, как правило лечат дома. По назначению врача можно давать жаропонижающие и обезболивающие средства, например анальгин, на распухшие слюнные железы положить на 3-4 часа сухой согревающий компресс. При орхите, наоборот, кладут на то же срок на воспаленное яичко салфетки, смоченные холодной водой, сменяя их по мере согревания. Рекомендуется также до тех пор, пока не стихнут воспалительные явления, носить суспензорий (его можно купить в аптеке). Если орхит протекает тяжело, показано стационарное лечение.   
    При серозном менингите ребенку требуется постоянное медицинское наблюдение, лучше всего в стационаре. В таких случаях диагностической и лечебной целью нередко делают спинномозговую пункцию. Этой процедуры не бойтесь. Она не так болезненна, как многим кажется, и для ребенка просто благотворна, потому что сразу же облегчает головную боль и улучшает общее состояние.   
    Для профилактики паротитной инфекции до недавнего времени существовало только одно средство - избегать контакта с больным. Сейчас проводятся профилактическая вакцинация. Прививку делают в 14 месяцев. Особенно важна она для мальчика, ибо орхит, как уже говорилось, может иметь весьма тяжелые последствия.