

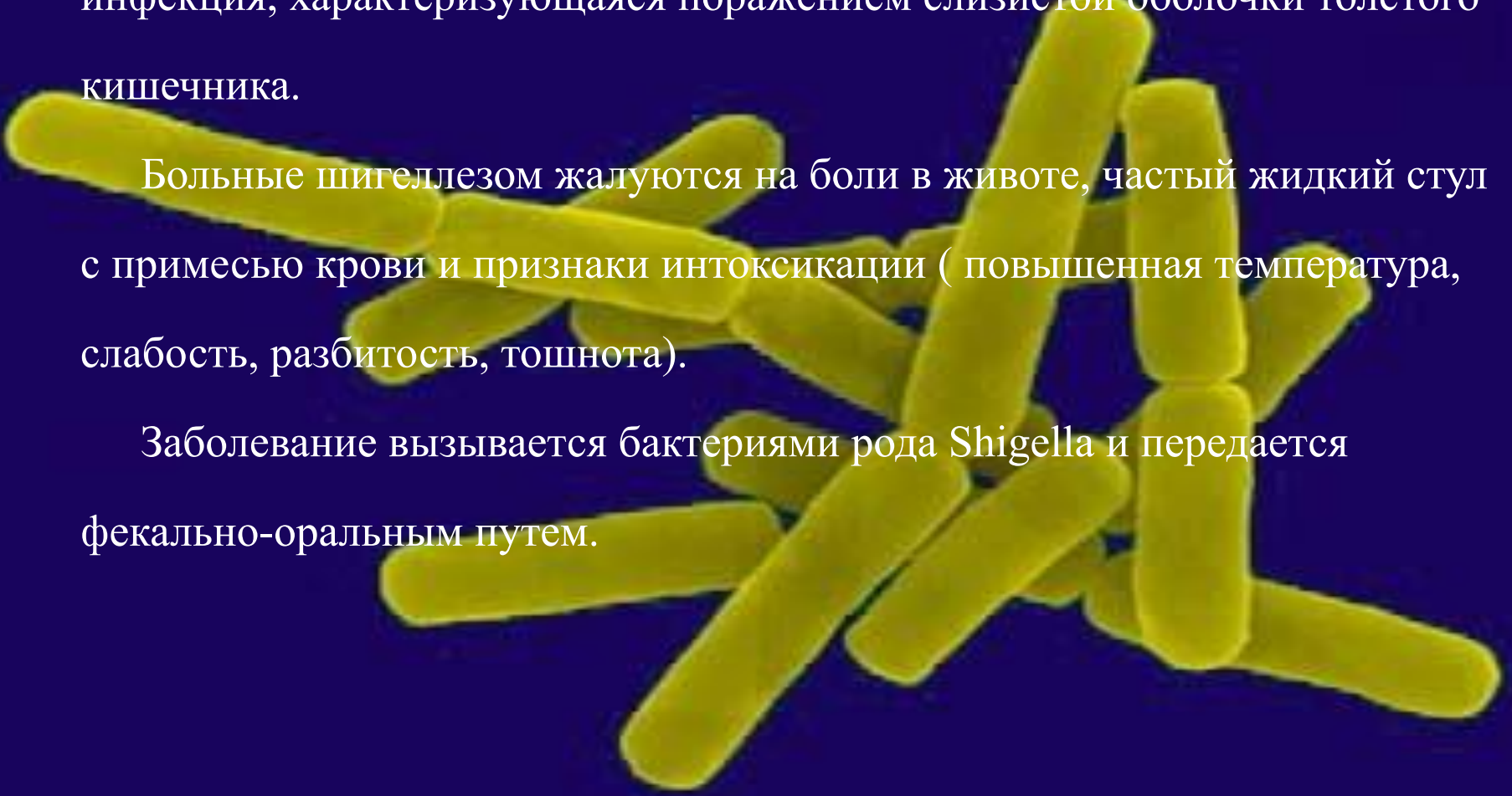
ШИГЕЛЛЕЗ (ДИЗЕНТЕРИЯ)



Шигеллез или бактериальная дизентерия – острая кишечная инфекция, характеризующаяся поражением слизистой оболочки толстого кишечника.

Больные шигеллезом жалуются на боли в животе, частый жидкий стул с примесью крови и признаки интоксикации (повышенная температура, слабость, разбитость, тошнота).

Заболевание вызывается бактериями рода *Shigella* и передается фекально-оральным путем.



Статистика

Шигеллез распространен во всех странах мира. К шигеллам чувствительны люди всех наций и возрастов.

Самый высокий уровень заболеваемости в Азии, Африке и Латинской Америке, в странах с низкой социальной культурой и высокой плотностью населения.

В настоящее время существует три крупных очага инфекции: Центральная Америка, Юго-Восточная Азия и Центральная Африка. Из этих регионов различные формы шигеллезов завозятся в другие страны.

В РФ регистрируют 55 заболевших на 100 тыс. населения.

Распространенность и чувствительность к шигеллезу

Наиболее чувствительны к инфекции дети и люди с А (II) группой крови и отрицательным резус-фактором. У них ярче проявляются симптомы болезни.

Горожане болеют в 3-4 раза чаще, сельских жителей. Этому способствует скученность населения.

Шигеллез больше поражает людей с низким социальным статусом, которые не имеют доступа к чистой питьевой воде и вынуждены покупать дешевые продукты питания.

Рост заболеваемости отмечают в летне-осенний период.

Устойчивость в окружающей среде

- При кипячении гибнут мгновенно, нагревание до 60 градусов выдерживают 10 минут.
- Хорошо выдерживают низкие температуры до -160 и воздействие ультрафиолетом.
- Устойчивы к воздействию кислот, поэтому кислый желудочный сок их не обезвреживает.



Формы течения дизентерии

- **Легкие формы** - 70-80%. Температура 37,3-37,8 ° С, боли в животе незначительные, стул кашицеобразный 4-7 раз в сутки.
- **Среднетяжелые формы** - 20-25%. Интоксикация, боли в животе, температура повышается до 39°С, стул жидкий до 10 и более раз с кровью и слизью, ложные позывы к опорожнению кишечника.
- **Тяжелые формы** - 5%. Температура до 40°С и выше, стул слизисто-кровянистый до 30-40 раз в сутки. Больные резко ослаблены, страдают от сильных болей в животе .

Диагностика шигеллеза

При диагностике шигеллеза врач должен тщательно собрать анамнез и обследовать больного. Это необходимо, чтобы отличить шигеллез от других кишечных инфекций (сальмонеллеза и пищевой токсикоинфекции).

1. Лабораторные исследования

- Бактериологическое исследование кала (бакпосев)
- Серологические экспресс методы (иммунофлюоресцентный анализ, иммуноферментный анализ (ИФА), реакция угольной агломерации, полимеразная цепная реакция (ПЦР))
- Копрологическое исследование кала.

2. Инструментальные исследования

Ректороманоскопия

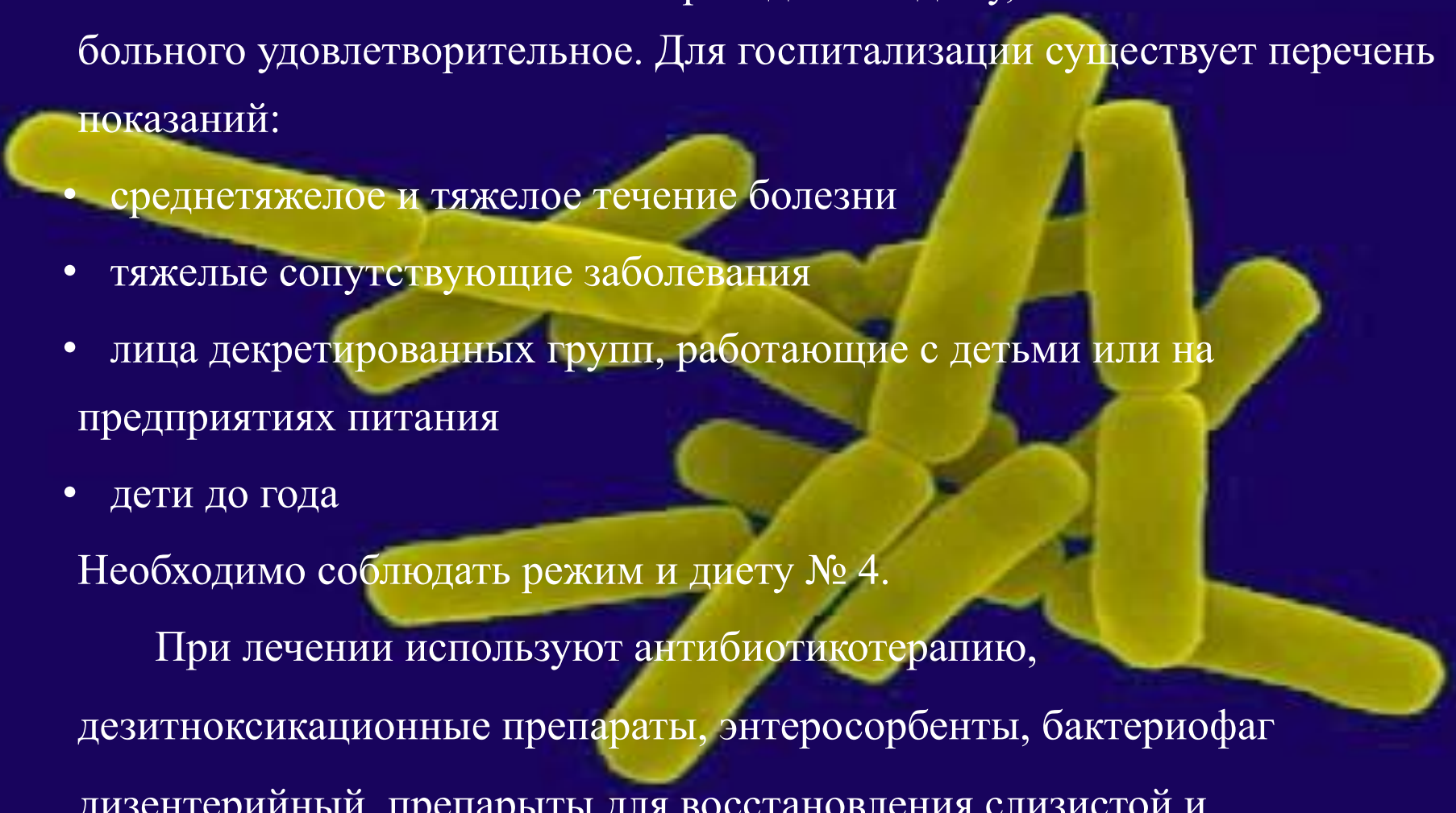
Лечение

Лечение шигеллеза можно проводить на дому, если состояние больного удовлетворительное. Для госпитализации существует перечень показаний:

- среднетяжелое и тяжелое течение болезни
- тяжелые сопутствующие заболевания
- лица декретированных групп, работающие с детьми или на предприятиях питания
- дети до года

Необходимо соблюдать режим и диету № 4.

При лечении используют антибиотикотерапию, дезитноксикационные препараты, энтеросорбенты, бактериофаг дизентерийный, препараты для восстановления слизистой и микрофлоры кишечника.



Профилактика шигеллеза

1. использовать для питья только кипяченую воду или бутилированную;
 2. тщательно мыть овощи и фрукты перед едой;
 3. не потреблять подпорченные фрукты, в которых бактерии размножаются в мякоти, не покупать разрезанные арбузы и дыни;
 4. не допускать мух к пищевым продуктам;
 5. не потреблять продукты с истекшим сроком хранения;
 6. в странах с повышенным риском заражения шигеллами не покупать блюда, не подвергшиеся термической обработке;
 7. вакцинация дизентерийным бактериофагом троекратно с интервалом в 3 дня (члены семьи, где больной оставлен на дому и все контактировавшие с больным или носителем).
- 