

Дизентерия — это инфекционное заболевание человека, которое вызывается бактериями, относящимися к роду шигелл и протекающее с преимущественным вовлечением в воспалительный процесс нижнего отдела толстого кишечника и признаками общей интоксикации.

Как заболевают дизентерией. Дизентерия — это типичный представитель кишечных инфекций. Единственным источником инфекции является больной человек, который опасен для окружающих с 1-го дня болезни, поскольку выделение возбудителя в окружающую среду в этот период наиболее интенсивно.

Заражаются в основном контактно-бытовым, водным и алиментарным (через рот) путем.

Предрасполагающими моментами для заражения являются скученность населения в жилых помещениях, низкий гигиенический уровень.

Дизентерией болеют все, но подавляющую массу больных составляют дети до 4 лет (60% заболеваемости). После перенесенного заболевания формируется очень непродолжительный (4-12 месяцев) иммунитет. Всегда есть возможность для повторного заболевания.

Входными воротами инфекции является желудочно-кишечный тракт — место вхождения и размножения микроба.

Как проявляется болезнь. Заболевание начинает проявляться через 2—3 дня после заражения, при пищевом пути это время может сокращаться до часов, при контактно-бытовом пути может удлиниться до 7 дней.

В большинстве случаев заболевание начинается остро, иногда может быть продрома в

виде недомогания, познабливания или головной боли.

По степени тяжести различают легкую, средней тяжести, тяжелую и очень тяжелую форму.

Наиболее характерные признаки заболевания при варианте дизентерии с поражением толстого кишечника.

Заболевание, как правило, начинается с появления болей в животе, вслед за этим присоединяется расстройство стула. Дизентерия может начинаться с общих проявлений — слабости, вялости, подъема температуры, головной боли и т. п.

Наибольшей выраженности проявления болезни достигают на 2—3-й сутки болезни. Для этой формы дизентерии характерно преобладание местных явлений.

Наиболее полно признаки дизентерии представлены при среднетяжелой форме болезни. Характерны острое начало, повышение температуры с ознобом (до 38—39 °С), который держится 2-3 дня. Беспокоят слабость, головная боль, снижение аппетита. Кишечные расстройства наступают в первые 2—3 ч от начала болезни и проявляются дискомфортом в низу живота, урчанием, периодическими, схваткообразными болями в низу живота, частота стула колеблется от 10 до 20 раз в сутки. Стул вначале имеет каловый характер, потом появляется примесь слизи, крови, уменьшается объем каловых масс, они могут приобретать вид плевка — слизь и кровь. Отмечаются острые позывы на дефекацию. Кожа становится бледной, язык покрывается густым бурым налетом. Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечаются учащенное сердцебиение, снижение АД. Самыми характерными признаками являются спазм и болезненность при ощупывании левой подвздошной области.

Длительность интоксикации при среднетяжелой форме дизентерии составляет 4—5 дней. Стул нормализуется к 8—10-му дню болезни, но заболевание может затягиваться до 3-4 недель.

Легкая форма и тяжелая формы отличаются от среднетяжелой только степенью выраженности признаков.

При легкой форме дизентерии температура находится либо в пределах нормы, либо повышается не выше 38 °С. Частота стула не превышает 10 раз в сутки. Стул, как правило, сохраняет каловый характер. Из патологических примесей чаще бывает слизь. Заболевание продолжается не более недели.

Для тяжелой формы характерны более выраженная и продолжительная интоксикация и тяжелое поражение кишки. Частота стула 35—40 раз в сутки. Очень резко выражены явления гемоколита, при котором в стуле появляется примесь крови.

Для гастроэнтероколитического (поражение желудка и всего кишечника) и гастроэнтеритического (поражение только желудка и тонкого кишечника) варианта дизентерии характерны короткий инкубационный период, внезапное бурное начало с одновременным развитием токсикоза и кишечных проявлений. Могут появиться рвота, очень частый стул с обильными выделениями, разлитые боли в животе.

При гастроэнтерите признаки поражения толстого кишечника отсутствуют на всем протяжении болезни. При гастроэнтероколите на 2—3-й день на фоне гастроэнтерита появляются симптомы колита, что проявляется уменьшением количества каловых масс, появлением слизи, крови, ложными позывами на дефекацию.

При бактерионосительстве отсутствуют проявления заболевания, но имеет место выделение шигелл с фекалиями.

Осложнения:

- инфекционно-токсический шок;

- шок от обезвоживания;
- острая сердечная недостаточность;
- токсическое расширение толстой кишки;
- перитонит — воспаление брюшины;
- кровотечение из кишечника;
- прободение кишечника;
- дисбактериоз — нарушение микрофлоры кишечника;
- миокардит;
- реактивный полиартрит.

ХРОНИЧЕСКАЯ ДИЗЕНТЕРИЯ

Заболевание длится более 3 месяцев и обусловлено присутствием в организме человека одного и того же возбудителя. Характерна слабая выраженность общих проявлений. Кишечные расстройства выражены меньше, чем при остром течении, но значительной степени выраженности достигают нарушения со стороны других органов в виде развития анемии, гиповитаминозов, тяжёлых дисбактериозов и истощения.

