

- Uvod • Simptomi • Komplikacije • Liječenje

Uvod

Šigelozu (bacilarnu dizenteriju), crijevnu infekciju koja izaziva teški proljev, uzrokuju bakterije Shigella.

Bakterije Shigella uzrokuju dizenteriju širom svijeta i odgovorne su za 5%-10% bolesti sa proljevom u mnogim područjima. Zaraza se širi dodiranjem sa fecesom zaraženih ljudi (fekalno-oralni put). Osoba može zadobiti bolest dodiranjem usta-anus ili zagađenom hranom, vodom, predmetima ili muhama. Epidemije su najčešće u prenaseljenim populacijama sa nedovoljnom sanitarnom opremom. Djeca obično imaju teže simptome.

Simptomi

Bakterije Shigella uzrokuju bolest prodirući u sluznicu crijeva, što dovede do otoka i katkada plitkih rana. Simptomi počinju 1-4 dana nakon infekcije. Kod male djece bolest počne naglo sa groznicom, razdražljivošću ili pospanošću, gubitkom apetita, mučninom i povraćanjem, proljevom, bolovima u stomaku i nadimanjem te bolovima pri pražnjenju crijeva. Unutar 3 dana u stolici se pojavljuju gnoj, krv i sluz. Broj stolica se obično brzo povisi i do 20 na dan. Gubitak težine i dehidracija postaju jako izraženi.

Odrasli, ne moraju dobiti groznicu i često u početku stolica nije krvava ili sluzava. Bolest može početi ponavljanom boli u stomaku, potrebom za pražnjenjem stolice i prolazom formirane stolice što privremeno olakšava bol. Te se epizode ponavljaju i pri tom postaju sve teže i učestalije. Proljev postaje jako težak, a meka i tekuća stolica sadrži sluz, gnoj i često krv.

Bolest rijetko počinje naglo sa bistrim ili zamućenim stolicama, ponekad počinje naglo sa krvavim stolicama. Povraćanje je učestalo pa može brzo dovesti do dehidracije. Teška dehidracija koja može dovesti do šoka i smrti ograničena je uglavnom na hronično bolesne odrasle i djecu ispod 2 godine.

Provizorna dijagnoza može se temeljiti na simptomima osobe koja živi u području u kojem je Shigella česta. Međutim, dijagnoza se potvrđuje kultiviranjem svježog uzorka stolice.

Komplikacije

Sigeloza može uzrokovati delirij, grčeve (konvulzije) i komu uz slabo izražen proljev ili bez proljeva. Takva infekcija unutar 12-24 sata može biti smrtna. Šigelozu mogu pratiti druge bakterijske infekcije, posebno u oslabljenih i dehidriranih bolesnika.

Ulkusi (rane, čirevi) u crijevu, koji nastaju zbog šigeloze, mogu dovesti do teškog gubitka krvi.

Rijetke su komplikacije oštećenje nerava, zglobova ili srca, i rijetko, ruptura crijeva. Jako napinjanje za vrijeme pražnjenja stolice može dovesti do prolapsa rektuma pri čemu dio rektuma izviri izvan tijela. Može doći do trajnog gubitka kontrole nad probavom.

Liječenje

U većini slučajeva bolest prestaje unutar 4-8 dana. Teški slučajevi mogu trajati 3-6 semica. Liječenje se uglavnom sastoji od nadoknade tekućina i soli izgubljenih proljevom. Antibiotike treba dati kada je bolesnik vrlo mlad, kada je bolest teška ili kada je vjerojatno širenje infekcije na druge ljude. Težina simptoma i duljina vremenskog perioda u kojem stolica sadrži bakterije *Shigella* može se smanjiti antibioticima kao što su trimetoprim-sulfametoksazol, norfloksacin, ciprofloksacin i furazolidon.