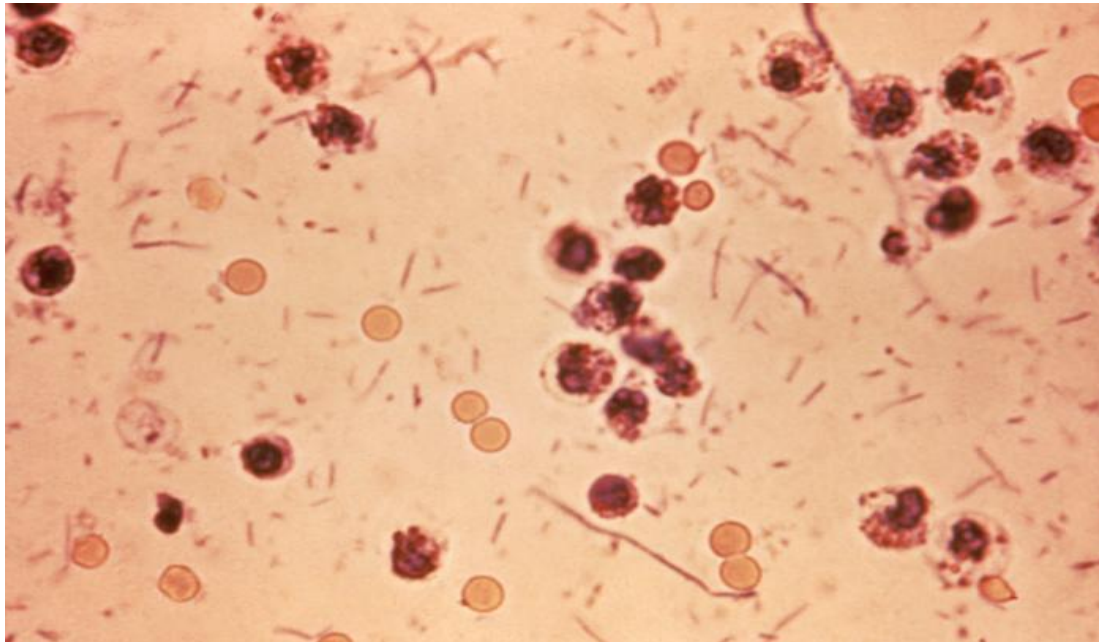




# ДИЗЕНТЕРІЯ

Підготувала  
Карпюк Дарина

- гостре інфекційне захворювання людини та тварин, спричинене різними видами шигел, що протікає з явищами інтоксикації і переважним ураженням дистального відділу товстої кишки.



Зустрічається переважно у людини та вищих приматів. Збудник хвороби часто зустрічається у воді, забрудненій людським калом, і передається фекально-оральним шляхом. Звичайний спосіб передачі безпосередньо від людини до людини – піднесення руки до рота в обстановці поганої гігієни серед дітей. Також може передаватися під час орально-анальних контактів, зокрема у гомосексуалів.



Бактеріальна дизентерія поширена по всьому світу. Зафіксовано близько 120 мільйонів випадків важкої дизентерії, переважна більшість з яких має місце у країнах, що розвиваються, та серед дітей у віці до 5 років. За деякими оцінками, близько 1 млн. чоловік, вмирають від інфекції кожен рік, причому 60% смертей припадає на дітей у віці до 5 років. Інші оцінки показують, що хворими є 90 мільйонів і відбувається 108 тис. смертей на рік. Крім того, щорічно повідомляється про близько 500 тис. випадків захворювання на дизентерію серед військовослужбовців і мандрівників з промислово розвинених країн.

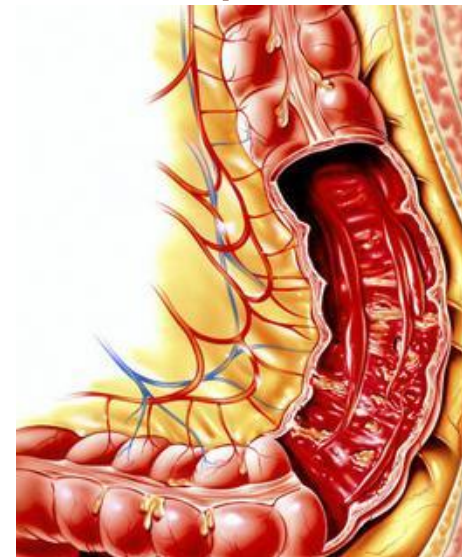
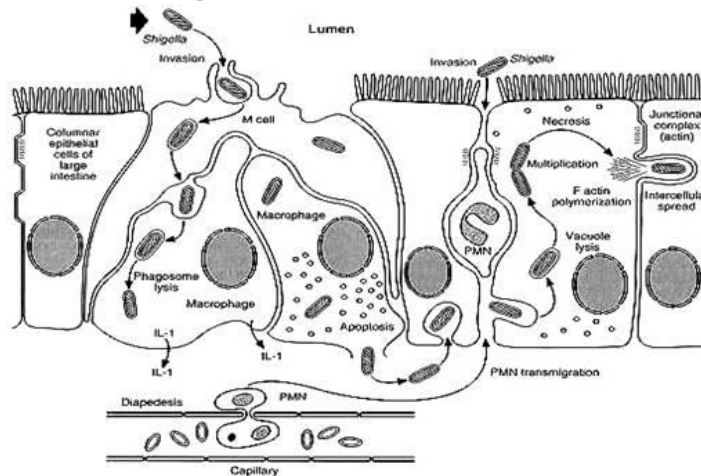


Дизентерія бактеріальна викликається різними представниками групи дизентерійних бактерій, що мешкають у хворого дизентерією в складках слизової оболонки нижнього відділення товстої, сигмоподібної та прямої кишок. Збудник виділяється у зовнішнє середовище з випорожненнями хворого. У зовнішньому середовищі дизентерійні бактерії можуть довгий час зберігати свою життєздатність, особливо у воді, молоці, різноманітних харчових продуктах. Активну роль у розповсюдженні відіграють мухи. Розповсюдженню сприяють недостатня санітарна культура населення та порушення правил гігієни.



# Патогенез:

Збудник хвороби оселяється у слизовій оболонці нижнього відділу товстої кишки. Під впливом продуктів життєдіяльності дизентерійних бактерій розвиваються запальні зміни нижньої ділянки слизової оболонки прямої та сигмоподібної кишки, іноді з утворенням ерозій та виразок. М'язова стінка сигмоподібної кишки приходить у стан стійкого спазму. Ендотоксини дизентерійних бактерій циркулюють у крові та викликають ураження серцево-судинної та нервової системи.



# СИМПТОМИ:

**Інкубаційний період** 2-3 дні. Хвороба починається гостро, з загального нездужання, відчуття застуди, слабкості, втрати апетиту. Температура тіла упродовж 6-7 годин підвищується до 38 -39 °С, з'являється нерізкий біль у лівій ділянці живота, при дизентерії зонне можлива блювота. З перших же годин захворювання з'являються рідкі випорожнення. Спочатку вони складають тільки калові маси, через 12-20 годин у них стає помітним слиз, а у частині випадків і кров у вигляді прожилок у слизу та у вигляді згустків. Стул частий - до 10-12 разів на добу протягом перших 2-3 днів хвороби. На висоті розвитку захворювання виникають судомні скорочення, спазми сигмоподібної кишки. Одночасно з'являються хибні позиви на них.

При огляді хворого відмічають дещо бліду, гарячу на дотик шкіру, пульс частий відповідає рівню температури, рівномірно обкладений язик. При огляді живота визначається хворобливість його нижньої половини, спастичні скорочення сигмоподібної кишки. При дослідженнях виявляють зміни слизової оболонки сигмоподібної та прямої кишки різного характеру , частіше - гіперемію, катар та дрібні ділянки геморагій на слизовій оболонці.



Лихоманковий період триває 2-4 дні, потім температура нормалізується, стул стає рідшим, з випорожнень зникає слиз та кров. Пізніше зникає спазма сигмоподібної кишки. До 6-7 го дня хвороби настає період одужання. В деяких хворих нестійкий, часом напіврідкий стул може відмічатися до 10-12-го дня хвороби.

В дітей при гострій дизентерії часто зустрічаються важкі форми хвороби: виражене зневоднення організму, інтоксикація, схуднення, доволі рясне виділення слизу у випорожненнях. Діти більш схильні до розвитку затяжних та хронічних форм хвороби, ніж дорослі.



# Діагноз:

Для діагнозу мають значення епідеміологічні дані, розвиток характерних клінічних симптомів, позитивні результати бактеріологічного дослідження випорожнень, дані серологічних досліджень.

Диференційний діагноз проводять з харчовими токсикоінфекціями, особливо при дизентерії, викликаній бактеріями Зонне: амебіазом, холерою, з отруєннями солями важких металів та деякими отруйними грибами.

Затяжну та хронічну дизентерії диференціюють від неспецифічного виразкового коліту, у окремих випадках від поліпозу та раку прямої та сигмоподібної кишки.



# Ліки для лікування дизентерії :

Антибіотики є основними препаратами для лікування дизентерії.

Тривалість лікування антибіотиками пацієнтів з дизентерією складає 5-7 днів. Останнім часом у лікуванні дизентерії широко використовуються препарати групи фторхінолонів.

При дизентерії у дітей зазвичай використовуються антибіотики з групи пеніцилінів або фуразолідон.

Хворим з діареєю при дизентерії слід пити солодкий чай або розчин глюкози.

Для виведення шкідливих речовин з організму пацієнта при дизентерії призначають ентеросорбенти.

Для поліпшення травної функції при дизентерії призначають ферментні препарати.



# Лікування дизентерії народними засобами:

При підозрі на дизентерію необхідно чайну ложку деревного вугілля змішати з червоним вином. Кора дуба часто використовується при проносі. При дизентерії слід подрібнити кору дуба і залити кип'яченою водою або чайну ложку касторової олії слід розмішати в склянці пива і відразу випити.





**ДЯКУЮ ЗА**

**УВАГУ**

**=)**