

3.13. Дизентерия (шигеллез)

Дизентерия (шигеллез) – острое инфекционное заболевание с фекально-оральным механизмом заражения, вызываемое бактериями рода шигелл и клинически проявляющееся колитическим синдромом (дистальный колит/гемоколит), симптомами интоксикации, нередко с развитием нейротоксикоза. Возбудителями **дизентерии** являются дизентерийные палочки из рода шигелл, которые по Международной классификации подразделяются на 4 вида:

1. *S. dysenteriae* (серовары 1-10), включающие бактерии Григорьева-Шига, Штуцера-Шмитца и Ларджа-Сакса;
2. *S. Flexneri* (серовары 1-6) с подвидом *S. newcastle*;
3. *S. boydii* (серовары 1-15);
4. *S. Sonnei*, отличающиеся внутривидовой неоднородностью (I, II, III, IV ферментативные типы).

В настоящее время наибольшее эпидемическое и клиническое значение имеют шигеллы Флекснера (2, 2а и др.) и Зонне. Бактерии Григорьева-Шига выделяют экзотоксин, остальные содержат эндотоксин.

МКБ-10

A03.0 Дизентерия, вызванная *Shigella dysenteriae*

Клиническая классификация дизентерии у детей

Тип	Тяжесть	Течение
Типичные формы Атипичные формы: стертая гипертоксическая диспепсическая	Легкая Среднетяжелая Тяжелая	1.Абортивное (завершение болезни 1-2 дня) 2. Острое (2-3 недели) 3. Подострое (до 1,5 мес.) 4. Затяжное (до 3 мес.) Неосложненное Осложненное: а) острая дегидратация (токсикоз с эксикозом) б) инфекционно-токсическая энцефалопатия (нейротоксикоз) в) гемолитико—уремический синдром г) инфекционно-токсический шок д) ДВС-синдром е) гнойно-септические осложнения (отит, пневмония, инфекции мочевыводящих путей)

Пример формулировки диагноза:

Острая дизентерия Зонне, ферментативный тип II^е, гемоколит, тяжелая форма, осложненная инфекционно-токсической энцефалопатией.