

Informationen zu Shigellose

Nachfolgend informieren wir Sie zu dem Infektionsrisiko und der Symptomatik bei einer möglichen Erkrankung. Treten bei Ihnen / Ihrem Kind ähnliche Beschwerden auf, melden Sie sich bei Ihrem behandelnden Arzt.

Für Rückfragen steht Ihnen auch das Gesundheitsamt in Apolda unter der Telefonnummer: 03644 / 540580 zur Verfügung.

Vorkommen

Erreger der Shigellose (Shigellenruhr) sind weltweit verbreitete hoch kontagiöse gramnegative Bakterien.

Inkubationszeit / Infektionsweg

Die Inkubationszeit ist kurz: In der Regel 12–96 Stunden.

Die Übertragung erfolgt fäkal-oral, überwiegend durch direkten Kontakt von Mensch zu Mensch. Infektionen durch kontaminiertes Trinkwasser oder Lebensmittel besitzen vor allem in den wärmeren Ländern Bedeutung. Fliegen besitzen in der Übertragung auch eine praktische Bedeutung.

Klinisches Bild

Die Shigellose variiert zwischen leichten Verlaufsformen mit geringer wässriger Diarrhö und schweren Erkrankungen mit Fieber, blutiger und eitrigiger Diarrhö. Das Auftreten blutig-schleimiger Stühle entspricht dem klinischen Bild der „Ruhr“. Abdominelle Krämpfe sind typisch für eine Shigellose. Im weiteren Verlauf kann es zu Geschwüren im Dickdarm kommen. Weitere mögliche Folgen sind eine Dehydratation und Proteinverluste. In seltenen Fällen (1–3%) kann es zu Komplikationen außerhalb des Dickdarms kommen.

Diagnose / Behandlung

Die klinische Verdachtsdiagnose wird durch die bakteriologische Untersuchung einer frischen Stuhlprobe oder eines Rektalabstriches gesichert.

Eine antibiotische Therapie sollte nach Antibiogramm erfolgen. Zu achten ist weiter auf einen Ausgleich des Flüssigkeits- und Elektrolytverlustes.

Maßnahmen bei Erkrankten und Kontaktpersonen

Für Erkrankte, Erkrankungsverdächtige und für enge Kontaktpersonen besteht ein Besuchsverbot von Gemeinschaftseinrichtung, sowie ein Betretungsverbot für Lebensmittelbetrieben.

Eine Wiedenzulassung für Erkrankte ist nach klinischer Genesung, bzw. nachdem Shigellen ausgeschieden wurden, bei Vorliegen von drei negativen Stuhlproben, möglich. Ein schriftliches ärztliches Attest ist erforderlich.

Wiedenzulassung von engen Kontaktpersonen nach einer Hygieneeinweisung, wenn keine Symptome vorliegen. Am Ende der Inkubationszeit (nach 4 Tagen) ist eine Stuhlprobe zu entnehmen und ein negativer Befund nachzuweisen.

Es besteht eine Meldepflicht des Nachweises von Shigellen, sowie der Verdacht auf die Erkrankung bei Mitarbeitern in Lebensmittelbetrieben, bei Betreuten und Mitarbeitern in Gemeinschaftseinrichtungen, sowie bei Häufungen.