



Merkblatt Shigellose

Allgemeines

Shigellen sind weltweit verbreitete Bakterien. Die Infektion zeigt eine charakteristische Häufung in warmen Monaten, Kinder sind besonders häufig betroffen. In Deutschland sind hauptsächlich Infektionen durch *Shigella sonnei* und *flexneri* von Bedeutung. Diese beiden Spezies führen überwiegend zu leichteren Erkrankungen, die aber hoch akut beginnen und sehr infektiös sein können. Viele asiatische Länder sind bekannte Infektionsgebiete. Ein großer Teil der Erkrankungen wird erfahrungsgemäß nicht diagnostiziert und nicht gemeldet. Der Mensch ist das einzige relevante Reservoir für Shigellen.

Inkubationszeit und Krankheitsverlauf

Die Inkubationszeit ist nur selten länger als 12–96 Stunden. Die Erkrankung beginnt mit krampfartigen Bauchschmerzen, Fieber, Durchfall (wässrig bis blutig), schmerzhaftem Stuhldrang. Die Krankheit kann unterschiedliche Verlaufsformen annehmen. Das Auftreten blutig-schleimiger Stühle entspricht dem klinischen Bild der ›Ruhr‹ (daher die Bezeichnungen ›Shigellenruhr‹, ›Bakterienruhr‹). Abdominelle Krämpfe (Koliken und Tenesmen) sind typisch für eine Shigellose.

Über die Notwendigkeit von Antibiotikagabe und Krankenseinweisung entscheidet der behandelnde Arzt.

Übertragungsweg

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, hier ist auch mit einer Übertragung in verschmutzten Badegewässern zu rechnen. Fliegen besitzen als mechanische Vektoren nicht nur in tropischen Ländern eine praktische Bedeutung. Eine Ansteckungsfähigkeit besteht während der akuten Infektion und solange der Erreger mit dem Stuhl ausgeschieden wird, dies kann 1–4 Wochen nach der akuten Krankheitsphase der Fall sein. Eine Ausscheidung über einen längeren Zeitraum ist sehr selten; sie ist z. B. bei mangelernährten Kindern beobachtet worden.

Dienstgebäude

Im Pinderpark 4
90513 Zirndorf

Öffnungszeiten

MO-DO 08:00-16:00 Uhr
FR 08:00-12:30 Uhr

und nach Vereinbarung

MO-DO 07:00-18:00 Uhr

Bus & Bahn

Bus
70/72 Landratsamt
112/152/154 Banderbacher Str.

Bahn

R11 Zirndorf Bahnhof

Kontakt Vermittlung

Telefon: 0911-9773-0
Telefax: 0911-9773-1803
gesundheitsamt@lra-fue.bayern.de
www.landkreis-fuerth.de

Bankverbindung

Sparkasse Fürth
IBAN: DE1176250000190050005
BIC Code: BYLADEM1SFU
Postbank Nürnberg
IBAN: DE14760100850006852858
BIC Code: PBNKDEFF

Hygienemaßnahmen

Im privaten Bereich ist v.a. die Aufklärung der Familienmitglieder über evtl. Übertragungsmöglichkeiten wichtig.

- Leib- und Bettwäsche, Taschen- und Handtücher, Windeln mind. bei 60°C waschen
- Eigenes Handtuch, Waschlappen wenn möglich Einmal-Papierhandtüchern benutzen
- Gezielte Desinfektion bei Verunreinigungen des Toilettensitzes
- Händehygiene (Hände mit Seife waschen) nach Toilettenbesuch bzw. nach dem Wickeln
- Bei stillenden Frauen Händedesinfektion vor dem Stillvorgang
- Falls Sie 2 Toiletten haben, so empfehlen wir eine Toilette ausschließlich für den Erkrankten oder den Ausscheider zu reservieren.

Infektionsschutzgesetz (IFSG)

Lehrer, Schüler, Schulbedienstete, Beschäftigte sowie Besucher von Kindergemeinschaftseinrichtungen, die an einer Shigellose erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz (IfSG) Einrichtungen der Schule und ähnliche Einrichtungen nicht benutzen und an deren Veranstaltungen nicht teilnehmen, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Personen, die an Shigellose erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen gemäß § 42 IFSG so lange beim gewerbsmäßigen Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen von Lebensmittel nicht tätig sein oder beschäftigt werden bis nach der Entscheidung des Gesundheitsamtes (in der Regel nach 3 negativen Stuhlproben) eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Dies gilt sinngemäß auch für Beschäftigte in Küchen von Gaststätten, Kantinen, Krankenhäusern, Altenheimen, Säuglings- und Kinderheimen (sowie im Bereich der Gemeinschaftsverpflegung).

Eine [Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen](#) ist nach klinischer Genesung von einer Shigellose bzw. nachdem Shigellen ausgeschieden wurden, bei Vorliegen von drei negativen Befunden einer bakteriologischen Stuhluntersuchung (Stuhlproben im Abstand von 1–2 Tagen) möglich. Die erste Stuhlprobe sollte frühestens 24 Stunden nach Auftreten von geformtem Stuhl bzw. 24 Stunden nach Ende einer Antibiotikatherapie erfolgen. Ein schriftliches ärztliches Attest ist erforderlich. Bei längerer Erregerausscheidung sollte gemeinsam mit dem Gesundheitsamt eine individuelle Lösung gefunden werden, um ggf. eine Zulassung zu ermöglichen (§ 34 Abs. 2 Nr. 5 IfSG).

Wir hoffen zumindest einen Teil Ihrer Fragen mit diesem Merkblatt beantwortet zu haben und wünschen baldige Genesung.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihre Gesundheitsbehörde

Grundlage RKI-Ratgeber Infektionskrankheiten Merkblatt für Ärzte
Weitere Informationen www.rki.de