

В зависимости от преимущественной локализации патологического процесса различают воспаление слепой кишки — тифлит, сигмовидной — сигмоидит и прямой — проктит.

Воспаление разных отделов тонкой и толстой кишок может протекать одновременно, что носит название энтероколита, а при вовлечении в процесс слизистой оболочки желудка — **гастроэнтероколита**.

Воспаление кишечника может иметь разный характер. В зависимости от состава экссудата выделяют катаральные, фолликулярные, некротические, фибринозные, язвенные, гнойные и другие виды энтерита и колита.

**По течению** их выделяют острые и хронические формы.

Воспалительные заболевания тонкого кишечника — энтериты — наблюдаются при ряде инфекционных болезней (холера, брюшной тиф, колибациллярная инфекция — так называемые колиэнтериты и т. д.), некоторых [интоксикациях](#) и должны рассматриваться как одно из важнейших и характерных их проявлений. Однако целый ряд поражений кишечника носит характер самостоятельной болезни. Сюда относится поражение слизистой оболочки конечного отдела подвздошной кишки, примыкающего к баугиевой заслонке. Здесь может развиваться катаральный и, реже, фибринозный воспалительный процесс; заболевание определяется как терминальный, или региональный илеит, болезнь

**Крона**

Она может сопровождаться образованием язв, развитием отека в подслизистом слое, клеточной инфильтрацией всех слоен стенки подвздошной кишки. При наличии язв процесс может принять [затяжное хроническое течение](#). Экссудативная тканевая реакция сменяется продуктивной, язвы подвергаются рубцеванию, развивающаяся соединительная ткань сморщивается, что ведет к сужению (стенозу) просвета подвздошной кишки. В этих случаях говорят о язвенно-стенозирующем илеите. Возможен переход воспалительного процесса на стенку слепой кишки с развитием илеотифлита. Этиология болезни неизвестна.



**Прочитать еще:**

- 1) [Матка при внематочной беременности](#)
- 2) [Осложненный грипп](#)
- 3) [Самые частые рефлексy, проверяемые в клинике](#)