

Патологическая анатомия дизентерии складывается из изменений местного и общего характера.

Местные изменения развиваются по месту преимущественной локализации процесса в слизистой оболочке толстой кишки и, реже, в нижнем отделе тонкой.

В толстой кишке изменения не носят равномерного характера. В наибольшей степени они выражены в прямой, сигмовидной и нисходящей частях толстой кишки и слабее — в слепой, восходящей и поперечноободочной. Таким образом, степень воспалительного процесса нарастает по направлению от слепой кишки к прямой. [Воспаление слизистой оболочки](#) толстой кишки носит название колита, который по этиологии является дизентерийным. В развитии дизентерийного колита различают четыре стадии.

Первая стадия — катаральное воспаление, иногда с поверхностными некрозами слизистой оболочки, которая гиперемирована, набухшая, иногда с многочисленными кровоизлияниями. Стенка кишки утолщена за счет резко выраженного отека, просвет сужен в связи со спазмом мышечных слоев. Микроскопически обнаруживается слущивание эпителия, в цитоплазме которого находят дизентерийные палочки, скопления лейкоцитов в строме, некроз слизистой оболочки, гиперемия, экстравазаты. Продолжительность этой стадии заболевания 2—3 дня.

Прочитать еще:

