Псевдомембранозный колит — острое воспалительное заболевание кишечника, связанное с антибиотикотерапией, вызвано *Clostridium difficile*.
Симптомы различны, от кратковременной диареи до тяжёлого колита с фибринозными бляшками на слизистой оболочке толстой кишки. Колит, вызванный *C*. *difficile*, признан наиболее частой причиной диареи у больных в стационаре (его частота — 7 случаев на 1000).

C. *difficile* — грамположительный спорообразующий анаэробный микроорганизм. Патогенные штаммы *C*. *difficile* продуцируют токсин А (энтеротоксин, вызывающий патологические изменения толстой кишки) и токсин В (цитотоксин). Для реализации патогенных свойств микроорганизма необходимы условия для его избыточного роста, возникающие при применении антибиотиков. Характерно возникновение колита через несколько дней или недель после приёма антибиотиков широкого спектра действия. У большинства пациентов заболевание протекает относительно легко с водянистой диареей и схваткообразными болями в животе.
При тяжёлых вариантах течения возможно повышение температуры тела до 40 °С, частота стула до двадцати раз в сутки, обезвоживание, гипотензия.
Токсин *C*. *diffcile* повреждает кишечный эпителий и кровеносные сосуды слизистой оболочки.

При этом происходит выделение богатого фибриногеном экссудата и превращение

фибриногена в фибрин. Слизистая оболочка замещена псевдомембраной — плёнкой из погибших клеток слизистой оболочки, фибрина, лейкоцитов, слизи, способной отторгаться от подлежащих тканей. Псевдомембраны, таким образом, отличаются от «истинных мембран», выстилающих внутренние органы, т.е. слизистых оболочек. Новообразованные псевдомембраны бледно-серые, затем бывают окрашены каловыми массами в зелёный или коричневый цвет. После их удаления видна обнажённая, кровоточащая эрозированная слизистая оболочка кишки.

Осложнения (токсический мегаколон, перфорация толстой кишки) редки.

Статьи по медицине:

1) Осложнения вторичного туберкулёза

2) Анаэробные инфекции

3) Мукоромикоз, оппортунистические инфекции