

Эшерихиозы (коли-инфекция) — группа инфекционных заболеваний, вызываемых условно-патогенными и патогенными кишечными палочками с локализацией процесса преимущественно в тонком кишечнике. Болеют, в основном, дети первого года жизни. Источник возбудителей — больные коли-энтеритом дети или пациенты, перенёвшие болезнь в стёртой форме. Механизм заражения — фекально-оральный. Передача возбудителей инфекции происходит через руки матери, ухаживающего персонала, различные предметы, воду. Заболеванию способствует снижение иммунитета.

Патогенез. Инкубационный период — длится 4–5 дней. В основе изменений кишечника — [аллергическая реакция](#) по типу феномена Шварцмана, однако возможно и прямое токсическое действие возбудителя на слизистую оболочку тонкой кишки. Токсин вызывает повышение проницаемости сосудистого и эпителиального барьеров. Это вызывает отёк стенок кишки, множественные кровоизлияния, изменения нервных сплетений кишечника.

Морфология. Петли кишечника вздуты, с точечными кровоизлияниями, покрыты нитями фибрина. В стенке кишечника и внутренних органах — полнокровие, отёк, кровоизлияния. Микроскопически видны кровоизлияние, отёк, ослизнение стенки кишки, особенно подвздошной, слущивание эпителия ворсинок, дистрофия и гибель нервных клеток сплетений Ауэрбаха и Мейсснера, что объясняет вздутие кишечника. В подслизистом слое — очаговая инфильтрация лимфоцитами и гистиоцитами с небольшим количеством нейтрофильных лейкоцитов. Возможно образование язв с развитием язвенного коли-энтерита, его длительное существование вызывает склеротические изменения в дне и краях язв. При длительном течении болезни возникает также атрофический энтерит. В миокарде возможно развитие очагов некроза с последующим их склерозированием.

Клинические признаки. Начало заболевания острое: повышение температуры, понос, иногда с кровью, рвота. Стул до 10–15 раз в сутки, иногда с примесью слизи. Характерны метеоризм кишечника и эксикоз с преобладанием ацидоза. Иногда болезнь принимает затяжное течение — до 2–6 мес.

Осложнения. При присоединении вторичной инфекции развивается тяжёлый язвенный энтероколит.

Прогноз при современных методах лечения благоприятный.



Медицинские статьи:

- 1) [Семейная гиперхолестеринемия](#)
- 2) [Наследственная предрасположенность](#)
- 3) [Стадии атеросклероза](#)