

Воспалительные заболевания толстого кишечника — колиты — встречаются чаще энтеритов и имеют большое практическое значение. Все колиты разделяют на несколько разновидностей по этиологии, морфологии и течению.

По этиологии выделяют инфекционные, токсические и токсико-аллергические колиты. К инфекционным относятся дизентерийный, брюшнотифозный, колибациллярный, стафилококковый, грибковый, протозойный, туберкулезный, сифилитический, септический колиты.

Среди токсических известны уремический, сулемовый, [медикаментозный колиты](#). К токсико-аллергическим относят неспецифический язвенный колит, алиментарный, копростатический колиты. По

морфологии

выделяют катаральный (серозный, слизистый, гнойный), фибринозный (крупозный, дифтеритический), геморрагический, некротический, гангренозный, язвенный, атрофический, гипертрофический колиты. По

течению

различают острые и хронические колиты. Инфекционные колиты рассмотрены в разделе «

Инфекционные болезни

». За последние годы особое значение приобрели колиты грибковые и стафилококковые.

Относящийся к токсическим колитам уремический колит рассмотрен в главе о болезнях почек. Сулемовый колит развивается при отравлении ртутными препаратами, в частности сулемой. Альбуминаты ртути выделяются слизистой оболочкой толстой кишки и в процессе выделения вызывают в ней **некробиотические изменения**. По морфологическим особенностям уремический колит является некротическим или фибринозным. Толстая кишка поражена равномерно на всем протяжении. Медикаментозный колит возникает при применении некоторых лечебных препаратов.

Прочитать еще:

- 1) [Комбинация желудочных проявлений при поражении сердца](#)
- 2) [Применение лекарственных препаратов](#)
- 3) [Псевдоэрозия шейки матки](#)