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 но 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:

1) Опухоли оболочек мозга

2) Опухоли экзокринных желез

3) Гистохимические особенности опухолевых клеток