Следует сказать, что при дифтеритическом воспалении возможны обширные некрозы и даже гангрена стенки (особенно при присоединении анаэробной инфекции), что дает повод говорить о гангренозном колите при дизентерии.

Наконец, следует отметить, что заживление язв может иногда растягиваться на значительный срок в связи с ослаблением процессов регенерации на почве авитаминоза, пониженного питания, нарушения **трофических процессов** в стенке кишки вследствие дистрофических изменений в интрамуральном нервном аппарате. Такие хронические язвенные колиты одни исследователи считают проявлениями хронической дизентерии, другие говорят о постдизентерийном колите и отвергают понятие о хронической дизентерии.

Однако из краев язв удается высевать дизентерийные бактерии , и у таких больных длительное время сохраняется положительная реакция агглютинации с дизентерийным антигеном. Кроме того, при хроническом так называемом
постдизентерийном колите
возможно обострение с проявлением всех клинических признаков дизентерии. Таким образом, существование хронической дизентерии доказывается большим числом фактов. Необходимо обратить внимание, что у детей до 1 года при дизентерии чаще всего наблюдаются катаральный, фолликулярный и фолликулярно-язвенный колит и сравнительно редко встречается фибринозный.

Прочитать еще:

1) Патогенез некротического нефроза

2) Клиника акромегалии

3) Роль минеральных нарушений