Острые кишечные инфекции

Принципы классификации ОКИ

По этиологии:

- Вирусы (Rotavirus, Calicivirus, Astrovirus,
 Norwalk, Cochsackie, ECHO, Adenoviruses и др.)
- Бактерии (Salmonella, Shigella, Vibrio cholerae, Escherichia, Staphylococcus, Campylobacter, Yersinia enterocolitica, Clostridium dificile, Mycobacterium tuberculosis)
- Грибы (Candida spp)
- Простейшие (Cryptosporidia, Entamoeba histolitica, Balantidium coli, Giardia lamblia)
- Переходные организмы (хламидии)

Принципы классификации ОКИ

По локализации воспалительных изменений (синдромы):

- эзофагит
- гастрит
- энтерит (дуоденит, еюнит, илеит)
- гастроэнтерит
- колит
- энтероколит

«ректальный плевок» – стул с комочками слизи и прожилками крови при дизентерии

стул типа «горохового супа» – при брюшном тифе

стул типа «малинового желе» – слизь, пропитанная кровью при амебиазе

стул типа «мясных помоев» – стул с примесью крови при холере

стул типа «рисового отвара» — мутновато-белая жидкость с плавающими хлопьями при холере

Пути инфицирования

- <u>алиментарный</u> (пищевая токсикоинфекция)
- <u>ВОДНЫЙ</u>
- аутоинфекция
- гематогенный

Пищевые токсикоинфекции

Этиология

- Staphylococcus
 - Cl. botulinum
 - Salmonella

Синдром: острый гастроэнтерит

Вирусные энтериты

Ротавирусная инфекция

- Обычно катаральный энтерит,
- Чаще у детей 5-7 лет
- У взрослых тяжелые формы.

Морфология: энтерит (энтероколит) с отеком, диффузной лимфоцитарной инфильтрацией всей стенки кишки, возможен серозный перитонит

Ротавирусный колит:

Отек стенки тонкой кишки

Аденовирусный энтерит

Распространенность брющного тифа в мире

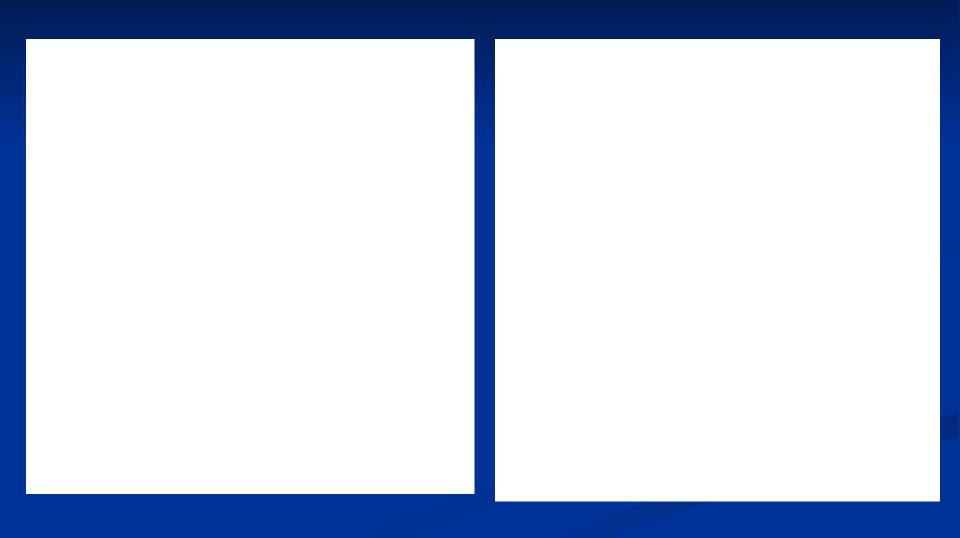
- Стадии морфологических изменений в Пейеровых бляшках
- 1. Гиперплазия: «мозговидное набухание»
- 2. Некроз
- 3. Образование язв
- 4. «Чистые» язвы
- 5. Заживление (реституция)

Внекишечные изменения – некротические или с формированием тифом

- печень
- селезенка
- мезентериальные лимфатические узлы
- желчный пузырь
- суставы
- мозговые оболочки
- мышцы брюшной стенки

Наиболее частые причины смерти:

- токсический шок
- перфоративный перитонит
- пневмонии



Сальмонеллезы

- S. enteritidis
- Формы: гастроинтестинальная, септическая, тифоидная
- Пищевая или нозокомиальная инфекция

Сальмонеллезы

Структурные изменения

- Катаральный энтерит с гиперплазией Пейеровых бляшек
- Возможна гематогенная диссеминация в мезентериальные лимфоузлы, селезенку, печень, мозговые оболочки, поражение суставов

Сальмонеллезы



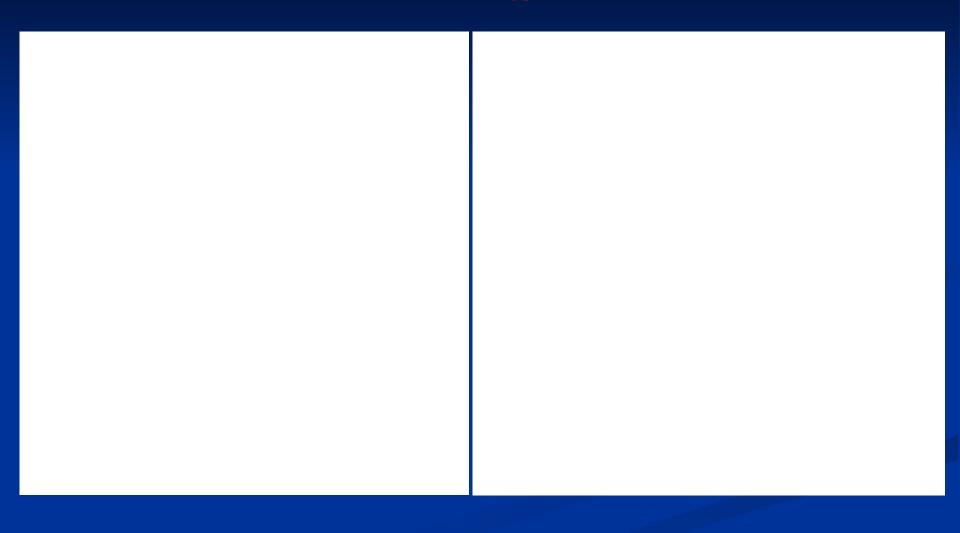
Вилочоит

- Shigella dysenteria
- Shigella flexneri
- Shigella sonnei

структурные изменения

- колит, часто с терминальным илеитом
- характер воспалительных изменений: катаральный, фибринозно-язвенный с флегмоной, некротическим или геморрагическим компонентом (псевдомембранозный колит)

Холера





Холерный вибрион

Колиэнтериты

Группы патогенных Escherichia:

- Enteropathogenic 018, 026,055, 0111 и др.
- Enterotoxigenic 06, 07, 08,09, 015, 020, 075, 0159 и др.
- Enteroinvasive 0124, 0129, 032, 0144 и др.
- Enterohemorrhagic 0157
- Enteroadhesive

Колиэнтериты

- Характерны для детей младшего возраста
- Катаральный энтерит с лимфоплазмоцитарной инфильтрацией
- Частые осложнения: стеатоз печени («гусиная печень»), аспирационная пневмония

Колиэнтериты

Иерсиниозы

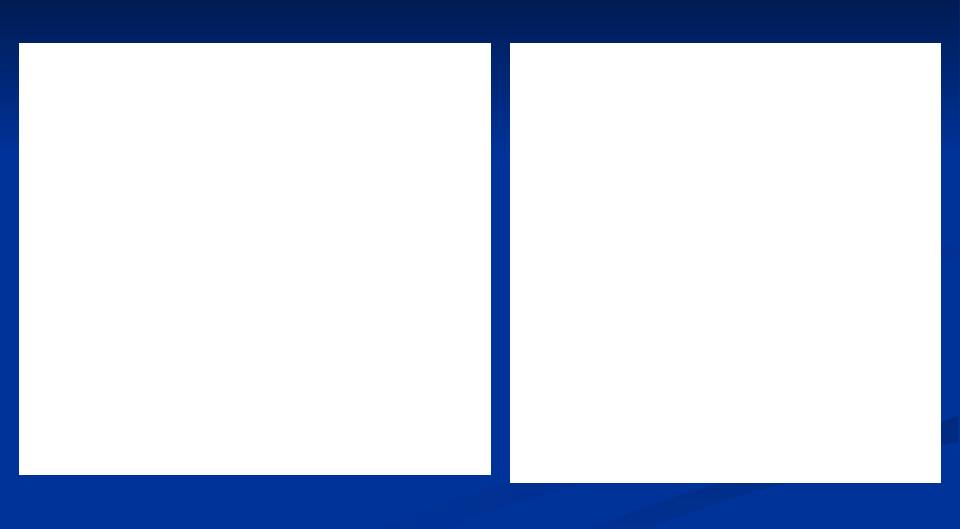
- Возбудители: Y. enterocolitica и
 Y. pseudotuberculosis
- В тяжелых случаях протекает как генерализованная инфекция с вовлечением аппендикса и мезентериальных лимфоузлов

Иерсиниоз (псевдотуберкулез)

Редкие бактериальные кишечные инфекции

- staphylococci, pseudomonas, proteus, klebsiella
- Обычно: генерализованная, часто нозокомиальная, инфекция новорожденных и детей младшего возраста
- Для уточнения этиологии необходимо бактериоскопическое, бактериологическое и серологическое обследование

Pseudomonas в тонкой кишке

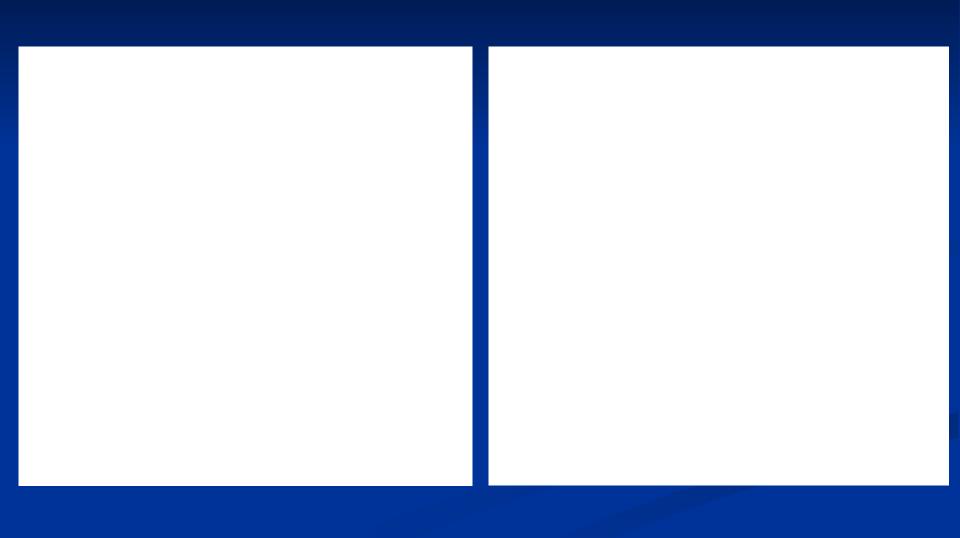


Кандидозный эзофагит

Кандидозный колит

Криптоспоридиоз

Амебиаз



Балантидиаз

