

УДК 616.345-091:616.348-002
ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОВРЕЖДЕНИЯ
РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ПРИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОМ
КОЛИТЕ

Дорошевич К.Н., Гертман В.Д.

Гомельский государственный медицинский университет

✓ *Резюме*

Патоморфологические особенности поражения толстого кишечника при псевдомембранозном колите (ПМК) заключаются в: образовании множественных бляшковидных наложений серо-бурого цвета, а также эрозий под фибрином в виде снежных шапок.

Ключевые слова: псевдомембранозный колит, патоморфологические изменения, макроскопическая и гистологическая картина псевдомембранозного колита.

ПСЕВДОМЕМБРАНОЗ КОЛИТДА ЙЎҒОН ИЧАКНИНГ ТУРЛИ БЎЛИМЛАРИ
ЗАРАРЛАНИШИНИНГ ПАТОЛОГОАНАТОМИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Дорошевич К.Н., Гертман В.Д.

Гомел давлат тиббиёт университети

✓ *Резюме*

Псевдомембраноз колитда йўғон ичакнинг шикастланишининг патоморфологик хусусиятлари қуйидагилардан иборат: кулранг-жигарранг рангдаги бир нечта бляшка ўхшаш қопламаларнинг шаклланиши, шунингдек, қор қоплами шаклида фибрин остидаги эрозиялар.

Калит сўзлар: псевдомембраноз колит, патоморфологик ўзгаришлар, псевдомембраноз колитнинг макроскопик ва гистологик расми

PATHOLOGICAL AND ANATOMICAL FEATURES OF DAMAGE TO VARIOUS PARTS
OF THE LARGE INTESTINE IN PSEUDOMEMBRANOUS COLITIS

Doroshevich K.N., Gertman V.D.

Gomel State Medical University

✓ *Resume*

The pathomorphological features of colonic lesions in pseudomembranous colitis (PMC) are as follows: formation of multiple plaque-like deposits of gray-brown color and erosions under the fibrin in the form of snow caps.

Key words: pseudomembranous colitis, pathomorphological changes, macroscopic and histological picture of pseudomembranous colitis.

Актуальность

В последнее время псевдомембранозный колит (ПМК) стал распространенной и агрессивной больничной инфекцией, ассоциированной с антибиотикотерапией, которая может развиваться у пациентов с различной терапевтической и хирургической патологией.

Псевдомембранозный колит – инфекционное заболевание, этиологическим

фактором которого является цитотоксин, продуцируемый *S. difficile*. Воспалительные изменения локализуются в толстом кишечнике, так как это естественная среда обитания анаэробных клостридий. Несколько ключевых факторов риска предрасполагают к развитию симптомных форм ПМК:

• системная антибактериальная терапия в ближайшие 1–3 месяца любыми

антибиотиками, но наиболее часто – при применении цефалоспоринов, фторхинолонов, аминогликозидов, карбапенемов. Следует помнить, что развитие *S. difficile*-ассоциированной инфекции (КДАИ) может совпадать с началом или продолжением антибиотикотерапии, либо идти после окончания курса антибиотиков, чаще в последующий месяц, редко – через 2–3 месяца;

- длительные госпитализации в учреждения здравоохранения, интернаты;
- противоопухолевая терапия (химио-, лучевая);
- пожилой возраст и тяжелая коморбидная патология;
- вспышка ПМК в отделениях учреждений здравоохранения [1].

Макроскопическая картина слизистой толстой кишки при ПМК может варьировать в зависимости от тяжести заболевания следующим образом: неизменная при визуальном осмотре слизистая; незначительная эритема и отек слизистой; выраженная эритема, зернистость, отечность, появление геморрагий; образование псевдомембран на фоне резко выраженных воспалительно-геморрагических изменений [2].

Цель исследования: Изучения патологоанатомических характеристик повреждения различных отделов толстого кишечника при псевдомембранозном колите.

Материал и методы

16 стационарных карт пациентов с ПМК, госпитализированных в УЗ “Гомельская областная клиническая больница” и УЗ “Гомельская городская клиническая больница скорой медицинской помощи”; протоколы патологоанатомических вскрытий, гистологические препараты 4 пациентов, вскрытие которых проводилось в структурных подразделениях ГУЗ «Гомельское областное клиническое патологоанатомическое бюро».

Результат и обсуждение

В процессе исследования были изучены заключения эндоскопического исследования

(Фиброколоноскопии – ФКС), которое проводилось 16 обследуемым пациентам, и выделены основные группы патоморфологических изменений толстого кишечника:

1. Тотальное поражение толстого кишечника – слизистая всех отделов толстого кишечника на всём протяжении отёчная, гиперемирована с множественными бляшковидными наложениями 4-8мм серо-бурого цвета, сливающимися и покрывающими всю поверхность слизистой, с геморрагическим пропитыванием, множественными эрозиями под фибрином в виде снежных шапок, внутри слизистыми кровоизлияниями. Гаустры сглажены. Сосудистый рисунок не просматривается (7 человек).

2. Сегментарное поражение толстого кишечника (прямая и сигмовидная кишка) – слизистая прямой и сигмовидной кишки отёчная, очагово гиперемирована, в осмотренных отделах отмечаются множественные белесоватые участки некроза слизистой от точечных до 2-3мм. Сосудистый рисунок размыт (3 человека).

3. Сегментарное поражение толстого кишечника (от восходящей ободочной кишки до прямой) – слизистая на протяжении от восходящей ободочной кишки до прямой эластичная, отёчная, очагово-гиперемирована, сосудистый рисунок не прослеживается (6 человек).

Также были определены особенности микроскопического строения толстого кишечника.

Первый пациент: мужчина, 85 лет. Госпитализирован в хирургическое отделение ГОКБ с диагнозом: ПМК, тотальная гангрена тонкого и толстого кишечника, перитонит, токсическая фаза.

Микроскопическое исследование толстой кишки: диффузная выраженная нейтрофильная инфильтрация, некрозы поверхностных отделов слизистой оболочки толстой кишки, с расширением и разрушением крипт, десквамацией эпителия и «вулканаобразными» наложениями фибрина с примесью нейтрофилов на поверхности слизистой оболочки (рис. 1)

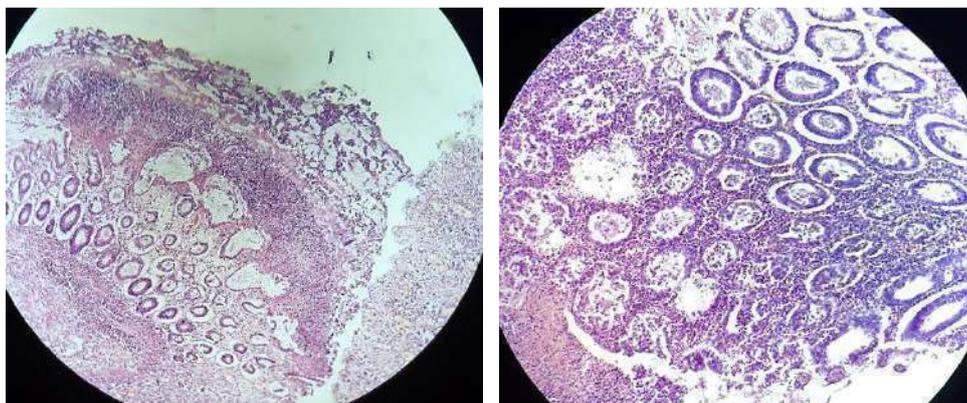


Рисунок 1 – Мужчина, 85 лет.

Второй пациент: мужчина, 65 лет. Госпитализирован в ГОКБ с диагнозом: ПМК, осложнённый распространённым фибринозно-гнойным перитонитом в реактивной фазе. Микроскопическое исследование: диффузная выраженная нейтрофильная инфильтрация,

некрозы поверхностных отделов слизистой оболочки толстой кишки, с расширением и разрушением крипт, десквамацией эпителия и «вулкано - образными» наложениями фибрина с примесью нейтрофилов на поверхности слизистой оболочки (рис.2).

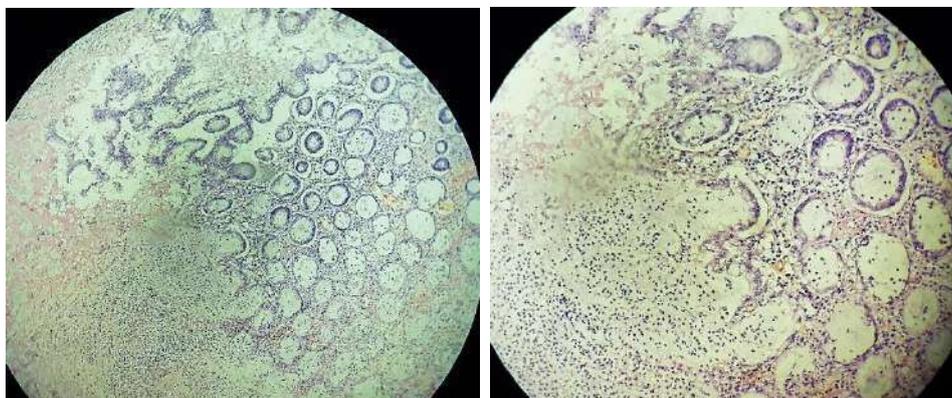


Рисунок 2 – Мужчина, 65 лет.

Третий и четвёртый пациент: женщина, 69 лет и женщина, 77 лет со схожей микроскопической картиной. Женщина 69 лет была госпитализирована в ГОКБ с диагнозом: ПМК с поражением сигмовидной, нисходящей и поперечно ободочной кишки. Женщина 77 лет была госпитализирована в ГОКБ с диагнозом ПМК. Микроскопическое

исследование: диффузная нейтрофильная инфильтрация собственной пластинки толстой кишки, некрозы поверхностных отделов слизистой оболочки толстой кишки, с разрушением крипт и «вулкано - образными» наложениями фибрина с примесью нейтрофилов на поверхности слизистой оболочки (рис. 3).

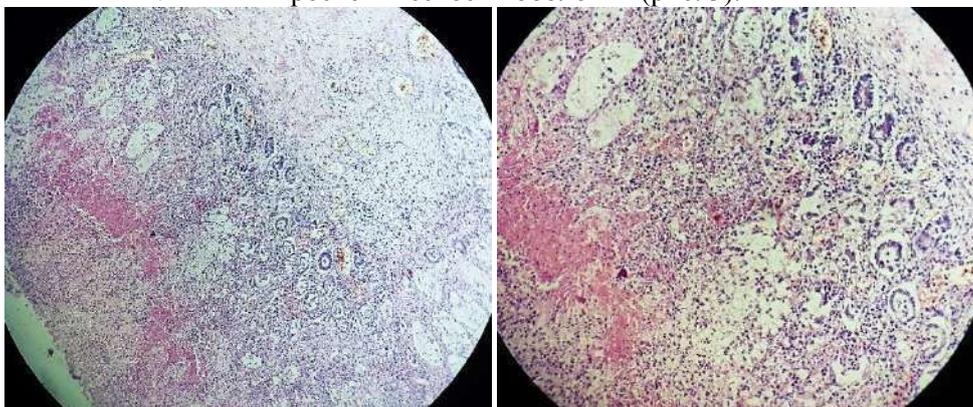


Рисунок 3 – Женщина, 69 лет и женщина, 77 лет.

Заключение

Особенности поражения толстого кишечника при ПМК заключаются в – отёке и

набухании слизистой оболочки толстой кишки, образовании множественных бляшковидных наложений серо-бурого цвета и

отсутствии видимого сосудистого рисунка. Гистологически – диффузная нейтрофильная инфильтрация, некрозы поверхностных отделов слизистой оболочки, с расширением и разрушением крипт, характерные наложения фибрина с нейтрофилами в виде плёнок на поверхности слизистой оболочки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Degtyareva Ye.I., Tishchenko G.V., Gertman V.D., Doroshevich K.N. Makroskopicheskiye i gistologicheskiye osobennosti porazheniya tolstogo kishechnika pri psevdomembranoznom // Ekologo-biologicheskiye aspekty sostoyaniya i razvitiya Polesskogo regiona: sbornik materialov IX Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii. – Mozyr': MGPU im. I.P. Shamyakina, 2020. – S. 135-140.
2. Doroshevich, K. N. Makroskopicheskiye i gistologicheskiye osobennosti porazheniya tolstogo kishechnika pri psevdomembranoznom kolite / K. N. Doroshevich, V. D. Gertman // Studencheskaya meditsinskaya nauka KHKHI veka. VI Forum molodezhnykh nauchnykh obshchestv : materialy XXI mezhdunar. nauch.-prakt. kon. studentov i molodykh uchenykh i VI Foruma molodezh. nauch. obshchestv (Vitebsk, 27-28 okt. 2021 g.) – Sbornik v pechati.

Поступила 09.10.2021