

Государственное бюджетное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Свердловский областной медицинский колледж»

Курс лекций по патологии

ВОСПАЛЕНИЕ

*В.Г. Зубков, к.м.н., преподаватель ГБОУ СПО «Свердловский
областной медицинский колледж»*

*Е.В. Плешкова, преподаватель ГБОУ СПО «Свердловский
областной медицинский колледж»*

*Редакционная группа: студентки ГБОУ СПО «Свердловский
областной медицинский колледж», группа 101МС 2015-2016 уч.гг.*

Я.Я. Позднякова

И. Драгуцан

- Воспаление – общая с преимущественно местными проявлениями реакция организма на повреждение, выработанная в процессе эволюции, протекающая со сменой фаз альтерации, медиации, экссудации, пролиферации и сопровождающаяся 5 клинико-морфологическими признаками:
краснотой, отеком, болью, повышением температуры и нарушением функции.

- Воспалительная реакция развивается на уровне гистиона, проявляется дистрофическими процессами в поврежденной ткани, изменениями микроциркуляции, повышением тканево-сосудистой проницаемости, пролиферацией мезенхимальных клеток.

- Воспалительная реакция направлена на уничтожение повреждающего агента, последствий его воздействия и восстановление повреждённой ткани.
- Целесообразность воспалительной реакции относительна: польза сочетается с ухудшением самочувствия человека.

- Развитие воспаления и его выраженность связаны с реактивностью организма, дозой и временем воздействия повреждающего фактора, наличием заболеваний, условиями жизни, питанием, складом характера, полом.
- Течение воспаления имеет возрастные особенности.

Воспалительный процесс вызывают различные эндогенные и экзогенные факторы:

- биологические (возбудители болезней);
- физические (облучение, травма, температура);
- химические (скипидар, керосин, кротоновое масло и др.);
- иммунные (аутоиммунные заболевания).

Их влияние может быть прямым и опосредованным (психогенным).

- В результате повреждения гистиона в очаге воспаления выделяются медиаторы, изменяющие проницаемость сосудистой стенки, спазмируются и расширяются просветы сосудов, замедляется кровоток. Возникает миграция жидкой части крови и её клеток в зону повреждения. Осуществляется завершённый или незавершённый фагоцитоз.

Стадийность воспаления обусловила термины, в зависимости от преобладания тканевых реакций выделяют:

- альтеративное;
- экссудативное;
- продуктивное (пролиферативное) воспаление.

- Характер экссудата различен, его состав содержит более 2% белка, воду, соли и белки плазмы, лейкоциты, эритроциты и т. д.
- Клеточный воспалительный инфильтрат содержит много клеток и мало жидкой части крови.
- При стихании воспалительной реакции развивается пролиферация и дифференцировка клеток: эндотелия, макрофагов, фибробластов и др.

Воспаление классифицируют по:

- длительности (острое, подострое и хроническое);
 - причинам (банальное и специфическое);
 - характеру экссудата.
-
- Острое воспаление обычно продолжается до 3 месяцев, подострое - до 6 месяцев, хроническое - более 6 месяцев.

- Банальное воспаление вызывается различными повреждающими факторами.
- Специфическое воспаление вызывают возбудители туберкулёза, сифилиса, сапа, склеромы и лепры.
- Тканевые реакции в стадиях альтерации и экссудации при банальном и специфическом воспалении универсальны.

- Альтеративное воспаление характеризуют поражения паренхимы.

Чаще воспаление паренхиматозного характера встречается в нервах, головном мозге, паренхиматозных органах, является следствием токсинов и химических веществ. Иногда протекает по типу гиперчувствительности немедленного типа.

- Экссудативное воспаление отличается преобладанием реакции микроциркуляторного русла.
- По экссудату выделяют виды экссудативного воспаления: серозное, фибринозное (крупозное и дифтеритическое), гнойное (абсцесс и флегмона), гнилостное, геморрагическое, катаральное и смешанное.

- Серозное воспаление чаще локализуется на серозных и слизистых оболочках, имеет острое течение.
- Экссудат содержит до 2% белка, заполняет пузырьки (везикулы).
Как правило, это следствие химических, термических воздействий и аутоинтоксикации.

- Фибринозное воспаление развивается на серозных и слизистых оболочках.
- Характер воспаления зависит от глубины повреждения тканей. Фибринная пленка отделяется легко (крупозное воспаление) или трудно (дифтеритическое воспаление).
Является следствием инфицирования, отравления сулемой, уремии.

- Для гнояного воспаления характерен лизис тканей. Гной состоит из лейкоцитов, микробов и некротизированных тканей.
- Абсцесс - очаговое гнойное воспаление. Острый абсцесс не имеет капсулы, хронический имеет многослойную капсулу с пиогенной мембраной.

- Флегмона - разлитое гнойное воспаление, распространяющееся по фасциям, перегородкам, каналам. Гной инфильтрирует мягкие ткани.
- Мягкая флегмона не сопровождается образованием очагов некроза в тканях, твердая – характеризуется наличием таких очагов, не подвергающихся гнойному расплавлению.

- Гнилостное воспаление (гангренозное, ихорозное) развивается обычно после попадания гнилостной инфекции.
- Геморрагическое воспаление встречается при гриппе, чуме, сибирской язве и других инфекциях. Экссудат с примесью клеток крови.

- Катаральное воспаление развивается на слизистых оболочках. Экссудат жидкий, слизистый. При хроническом течении может принимать атрофический характер (атрофический катар) или гипертрофический.

Катар может быть серозным, слизистым и гнойным.

Является следствием уремии, инфицирования, химического или термического воздействия.

- При продуктивном воспалении образуются клеточные пролифераты: полиморфноклеточные, круглоклеточные, макрофагальные, эпителиоидноклеточные, гигантоклеточные, плазмоклеточные и др.

Продуктивное воспаление проявляется в виде межучного, гранулематозного, а так же воспаления с образованием полипов и остроконечных кондилом.

- При межуточном воспалении инфильтрат распространен в строме органа. Иногда принимает хроническое течение.

Межуточное воспаление может иметь диффузный или очаговый характер. Течение чаще хроническое.

- Исходы воспаления: рассасывание, склерозирование очага, спайки, рубцы, опухоли.
- Осложнения воспаления: язвы, истинный или ложный круп, перитонит, свищи, вторичный амилоидоз.

- Гранулематозное воспаление сопровождается образованием гранулём – узелков из клеток, способных к фагоцитозу. Присутствуют гигантские многоядерные клетки. В центре гранулёмы расположен участок некроза.
- Гранулемы – проявление гиперчувствительности замедленного типа, следствие незавершенного фагоцитоза. Наблюдаются при специфическом воспалении и паразитарных

- При длительных воспалительных процессах в слизистых оболочках носа, желудка, прямой кишки и матки образуются полипы.
- Остроконечные кондиломы возникают на участках плоского эпителия возле призматического в результате длительного раздражения отделяемым (сифилис, гонорея).

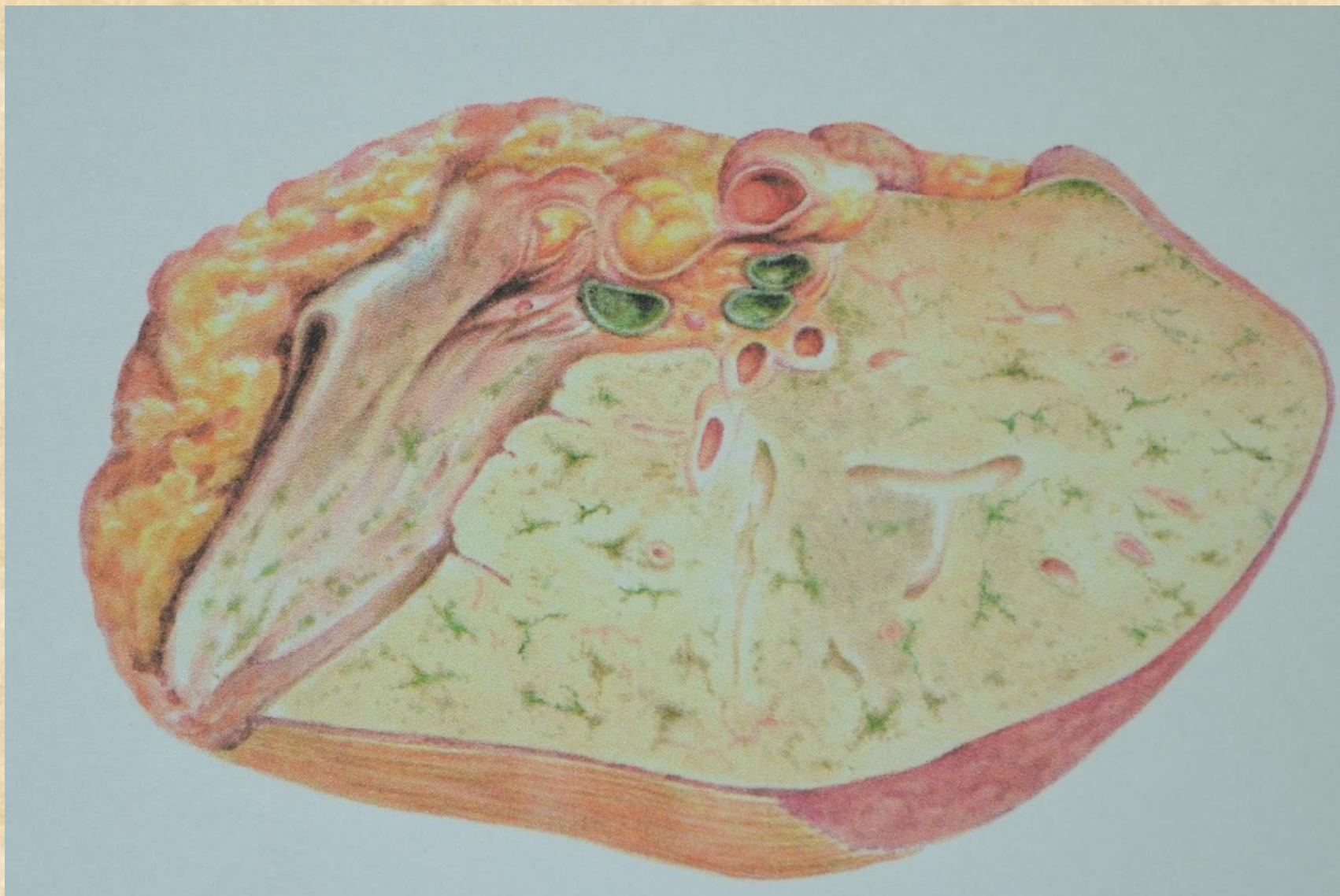
- Специфическое воспаление отличается от банального определенным возбудителем, сменой тканевых реакций вследствие иммунологической перестройки организма, волнообразным течением, преобладанием продуктивной реакции и появлением первичного или вторичного некроза.
- Специфическое воспаление вызывают: микобактерия туберкулеза, бледная трепонема, микобактерия лепры, бацилла Волковича-Фриша, бацилла сапа. Гранулемы при этих заболеваниях имеют специфический состав.

Воспалительная реакция при сифилисе стадийная.

- Первичный сифилис характеризуют шанкры и региональный лимфаденит.
- Вторичный сифилис сопровождается сифилидами (сыпь розеолезная, папулёзная, пустулёзная). Остаются беспигментные рубчики.
- Третичный сифилис проявляется хроническим межуточным гепатитом, мезаортитом, лимфангитом, эндартериитом и образованием гумм.

- Врожденный сифилис классифицируют на:
- сифилис мертворожденных недоношенных плодов;
- ранний врожденный сифилис новорожденных и грудных детей;
- поздний врожденный сифилис детей дошкольного и школьного возрастов и взрослых.

- Поздний врожденный сифилис характеризуется деформацией зубов, паренхиматозным кератитом и глухотой (триада Гетчинсона). В органах межзубочные воспалительные процессы и гуммы.



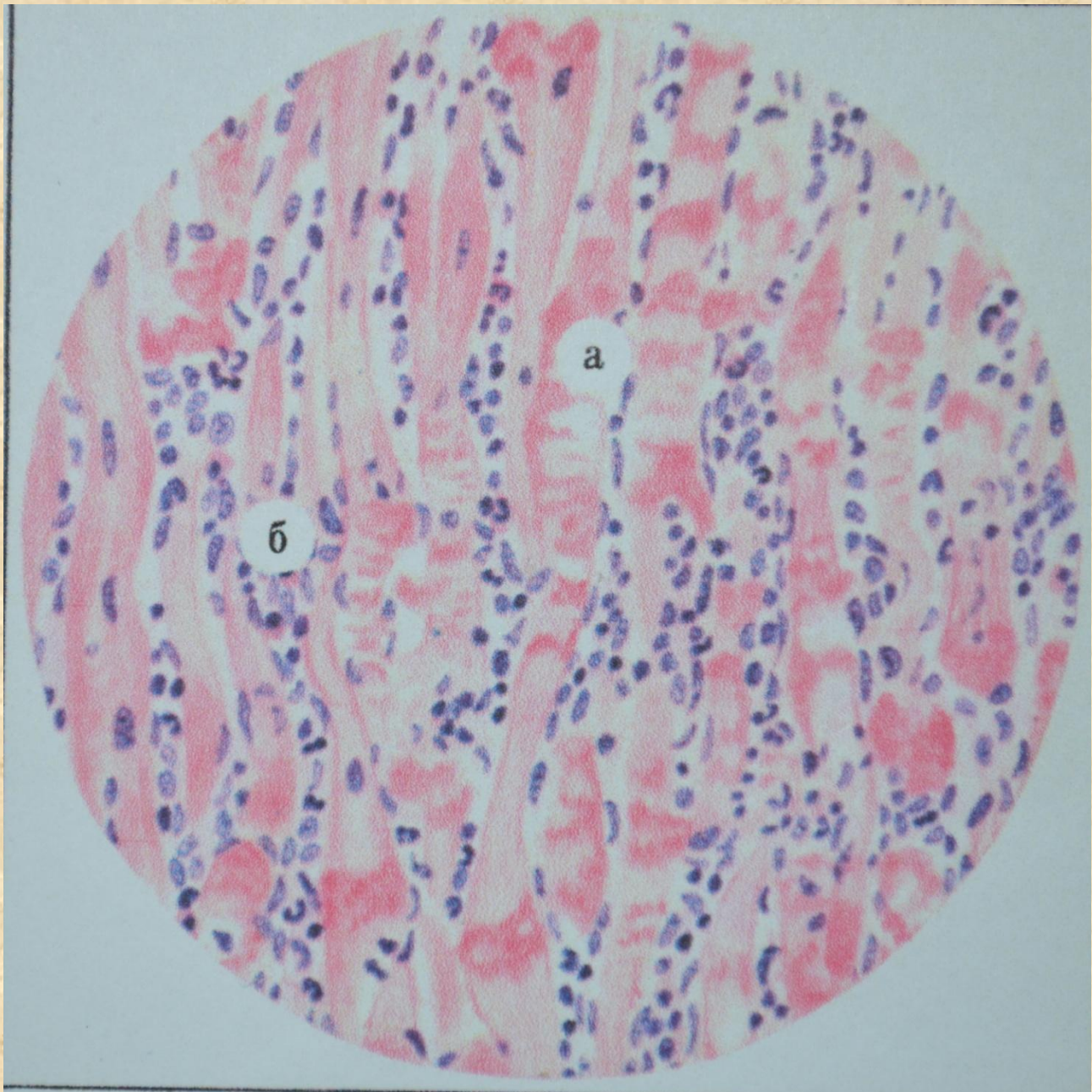
Крупозная пневмония



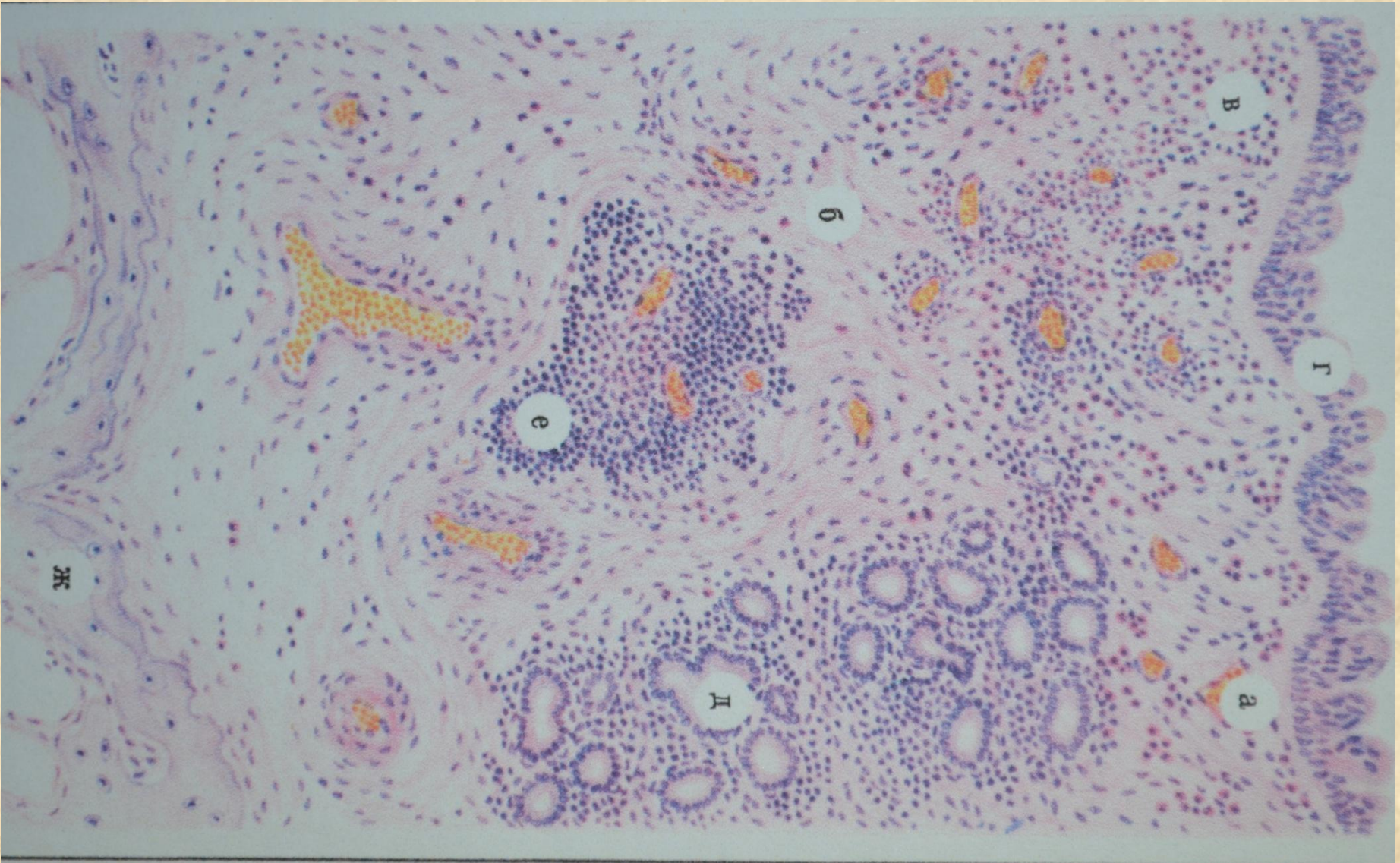
Дифтерия, крупозный ларингит

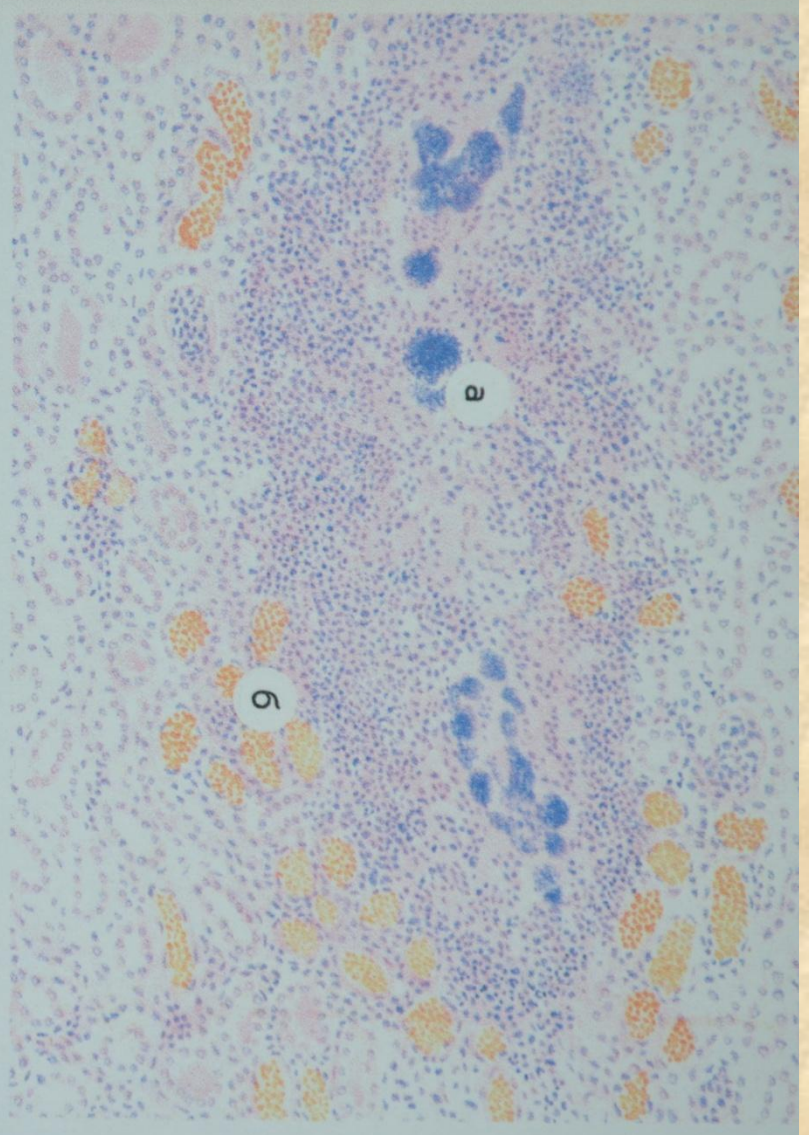
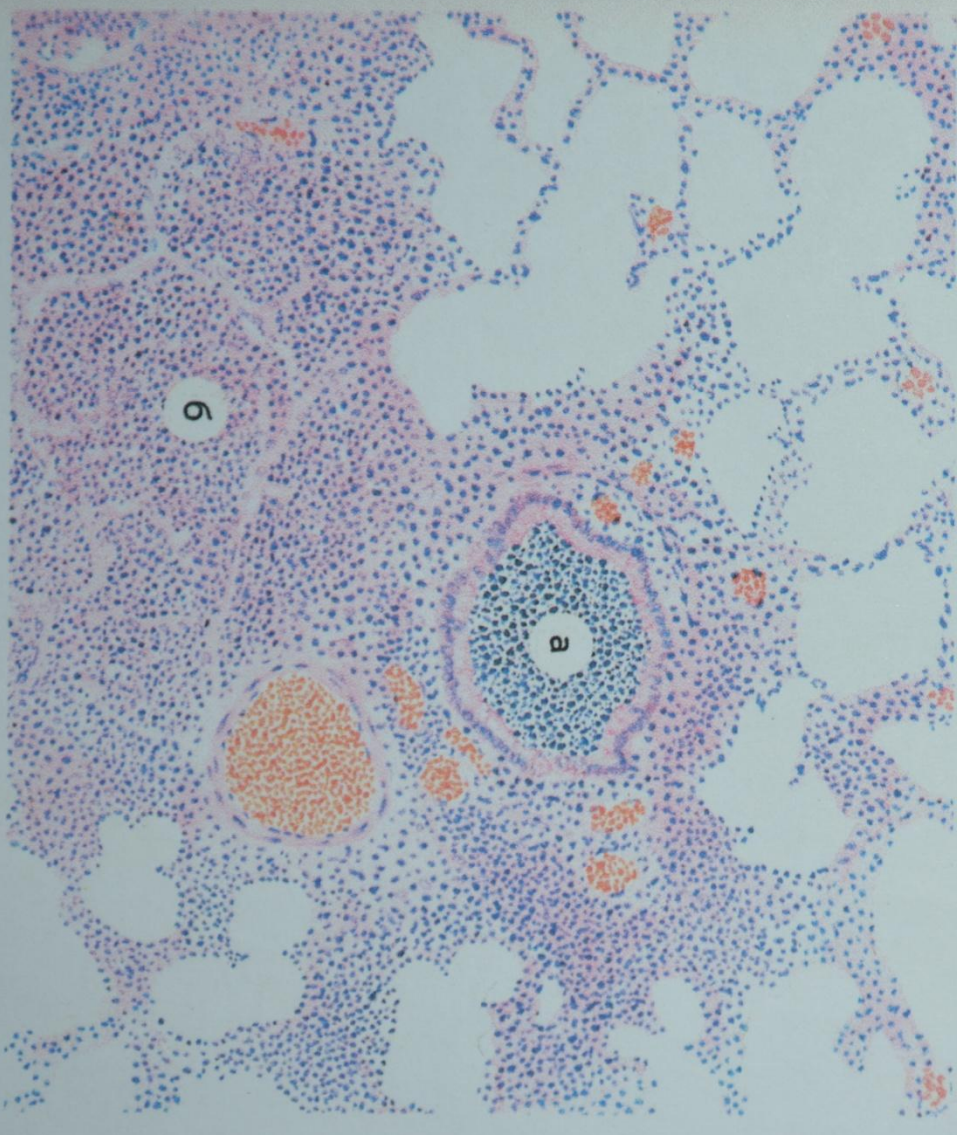


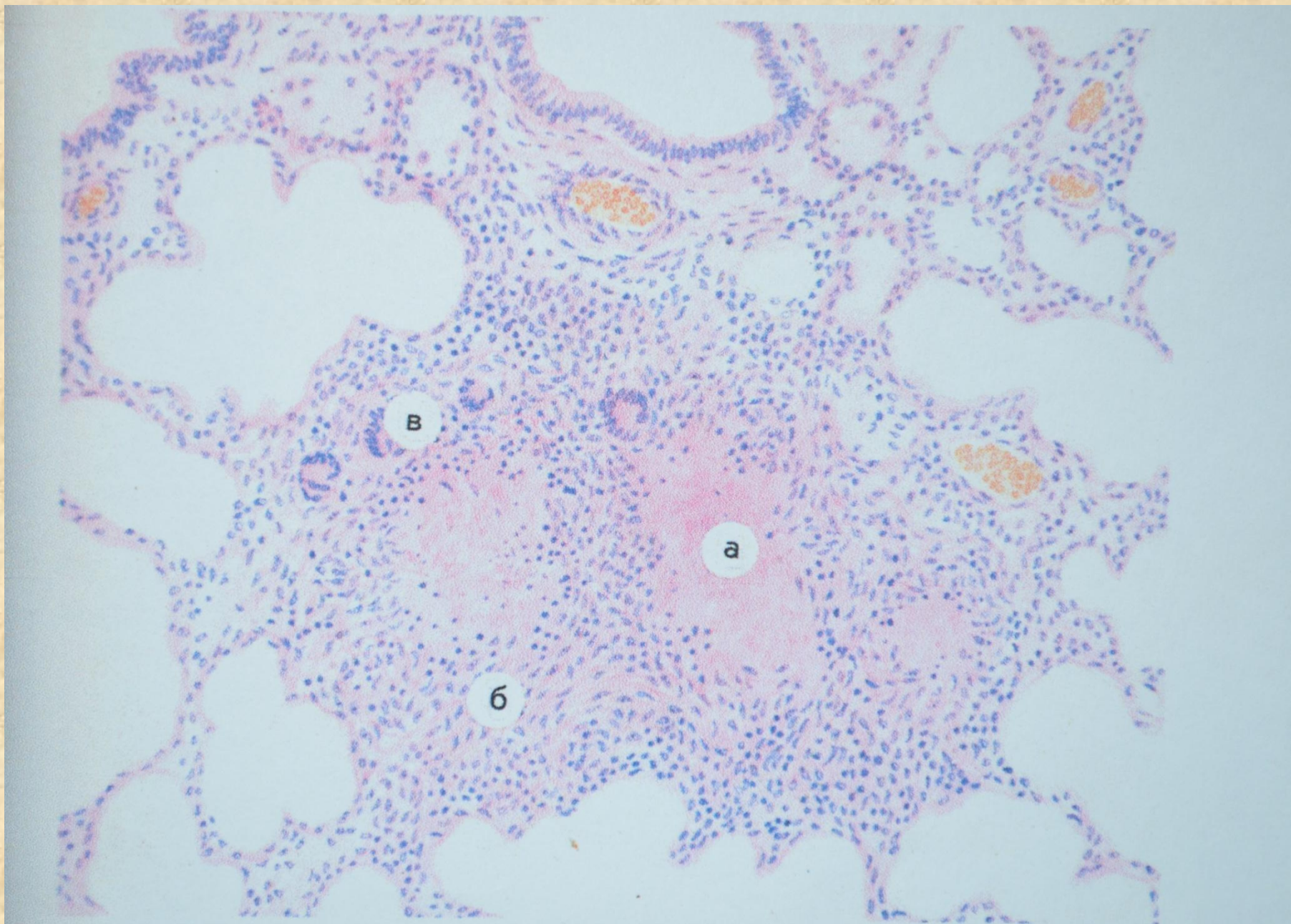
Вторично сморщенные почки











СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!