ОСТРОЕ И ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ.Сырцова Арина 334группа.

ВОСПАЛЕНИЕ.

- 1)Альтерация
- 2)Расстройства микроциркуляции с экссудацией и эмиграцией.
- 3)Пролиферация

ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ

• Начинается не с нарушений микроциркуляции и эмиграции полиморфно-ядерных лейкоцитов в очаг воспаления, а со скопления критического числа раздраженных (активированных) мононуклеарных фагоцитов (макрофагов, гистиоцитов, лимфоцитов), которые активно секретируют медиаторы воспаления, хемоаттрактанты, лизосомальные ферменты, биоокислители (запуск ПОЛ, увеличение сосудистой проницаемости), фибронектин (заякоревание на коллагеновых волокнах моноцитов).

Стойкое раздражение макрофагов может быть вызвано:

- Незавершенным фагоцитозом микробов.
- Фагоцитозом макрофагами неинфекционных частиц, которые клетка не в состоянии расщепить.

Причины развития хронического воспаления.

- Различные формы фагоцитарной недостаточности.
- Длительный стресс и другие состояния, сопровождающиеся повышенной концентрацией в крови катехоламинов и глюкокортикоидов. Указанные группы гормонов подавляют процессы пролиферации, созревание и активность фагоцитов, потенцируют их разрушение.
- Повторное повреждение ткани или органа (например, лёгких компонентами пыли), сопровождающееся образованием чужеродных Аг и развитием иммунопатологических реакций.
- Персистирующая инфекция и/или интоксикация (например, хроническая микробная и/или грибковая инфекция нередко сочетается с аллергическими реакциями).
- Патогенное действие факторов иммунной аутоагрессии.

Пути запуска и развития острого и хронического воспаления.

- При остром «от сосудов», при хроническом – от соединительной ткани с активными макрофагами.
- Эффектор OB нейтрофил, XB активный макрофаг (не исключая других клеток мезенхимы).
- ОВ протекает быстро, если не возникает абсцесса.

XB не может закончиться быстро т.к.

- а) Макрофаге в очаге воспаления имеют длительный жизненный цикл (недели, месяцы,годы) с появлением эпителиоидных и гигантских многоядерных клеток.
- b) Приток клеток в очаг хронического воспаления ГРАНУЛЁМУ- превышает отток, пока раздраженные макрофаги выделают БАВ.

Хроническое воспаление может продолжаться в течение всей жизни. Периодически оно может обостряться, когда в очаг поступают нейтрофилы и свежие макрофаги с высокой провоспалительной активностью. В очаге идет деструкция соединительной ткани, происходит разрастание волокнистых структур, в результате чего может развиться склероз органа с частичным или полным выключением его функций, чему способствует накопление в гранулеме особого класса макрофагов, секретирующих фибробластостимулирующие факторы.

С такой ситуацией врач может столкнуться при циррозе печени после вирусного гепатита, хронической пневмонии, хроническом гломерулонефрите и других воспалительных заболеваниях перешедших в хроническую форму.