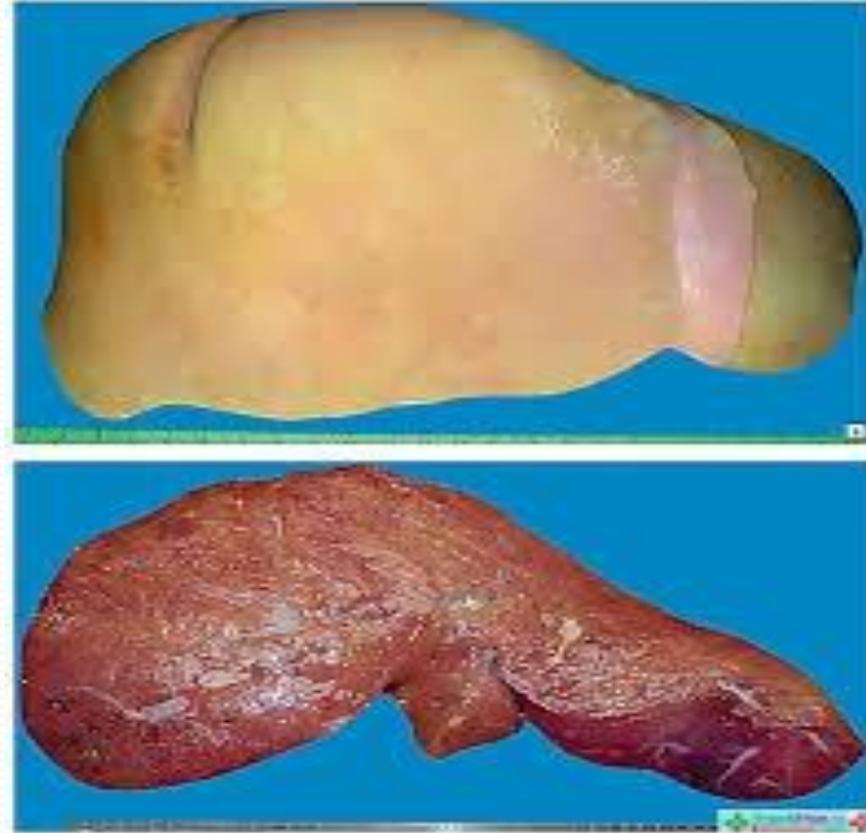


Паренхиматозные белковые дистрофии (диспротеинозы)

*Выполнила: Яблонская Анастасия
315леч.*

Дистрофия - сложный патологический процесс, в основе которого лежит нарушение тканевого (клеточного) метаболизма, ведущее к структурным изменениям.

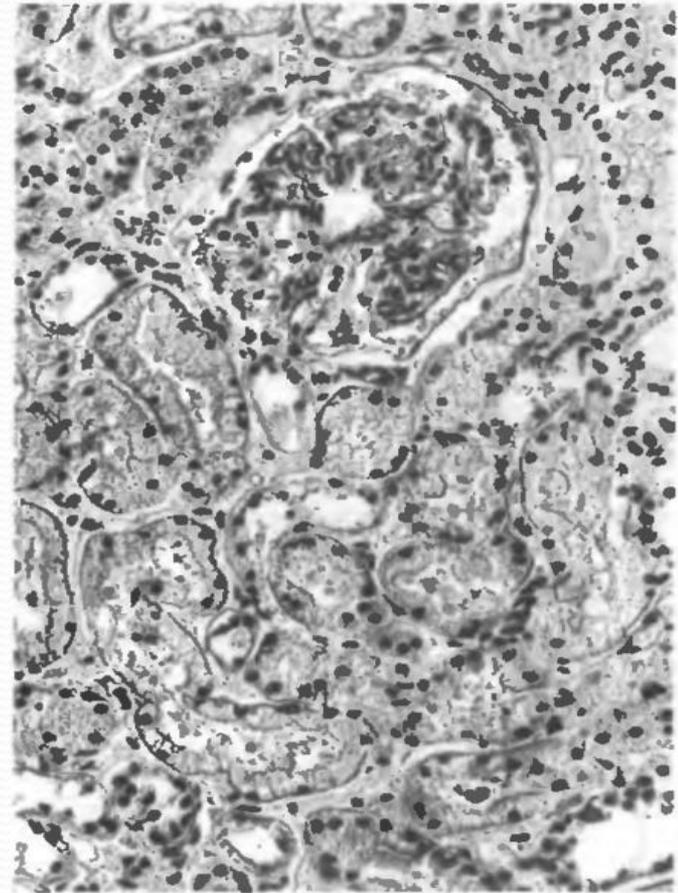


Классификации дистрофий

- ❑ I. В зависимости от преобладания морфологических изменений в специализированных элементах паренхимы или строме и сосудах: 1) паренхиматозные; 2) стромально-сосудистые; 3) смешанные.
- ❑ II. По преобладанию нарушений того или иного вида обмена: 1) белковые; 2) жировые; 3) углеводные; 4) минеральные.
- ❑ III. В зависимости от влияния генетических факторов: 1) приобретенные; 2) наследственные.
- ❑ IV. По распространенности процесса: 1) общие; 2) местные.

Паренхиматозные дистрофии

Паренхиматозные дистрофии - проявления нарушений обмена в высокоспециализированных в функциональном отношении клетках.



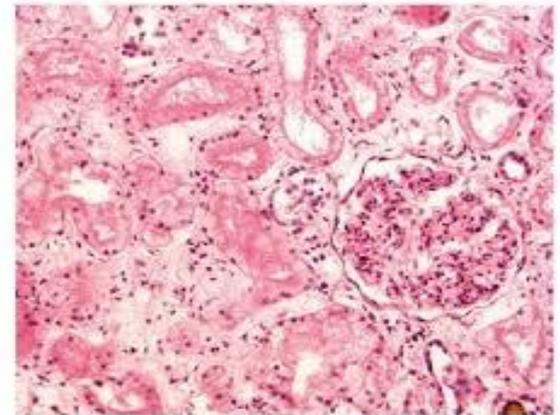
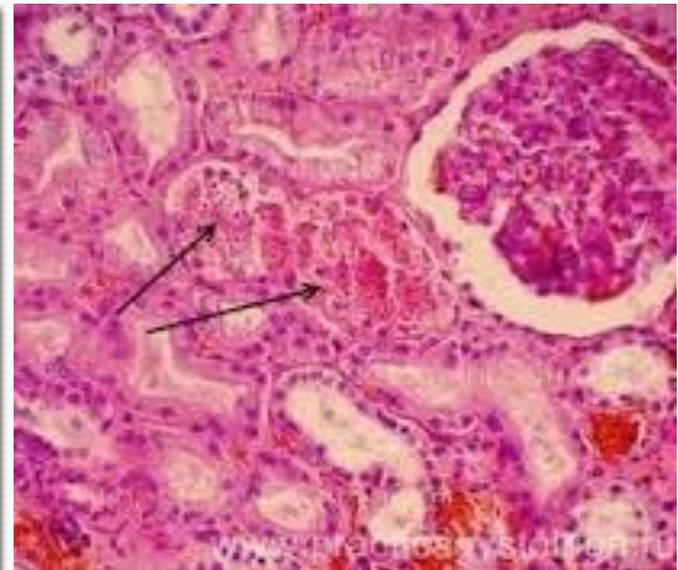
Паренхиматозные белковые дистрофии (диспротеинозы).

Сущность паренхиматозных диспротеинозов состоит в изменении физико-химических и морфологических свойств белков клетки: они подвергаются денатурации и коагуляции, что ведет к гидратации цитоплазмы. В исходе этих нарушений может развиваться коагуляционный (сухой) или колликвационный (влажный) некроз.

Гиалиново-капельная дистрофия.

При гиалиново-капельной дистрофии в цитоплазме появляются крупные гиалиноподобные белковые капли, сливающиеся между собой и заполняющие тело клетки; при этом происходит деструкция ультраструктурных элементов клетки. В ряде случаев гиалиново-капельная дистрофия завершается фокальным коагуляционным некрозом клетки.

Этот вид диспротеиноза часто встречается в почках, редко - в печени и совсем редко - в миокарде.

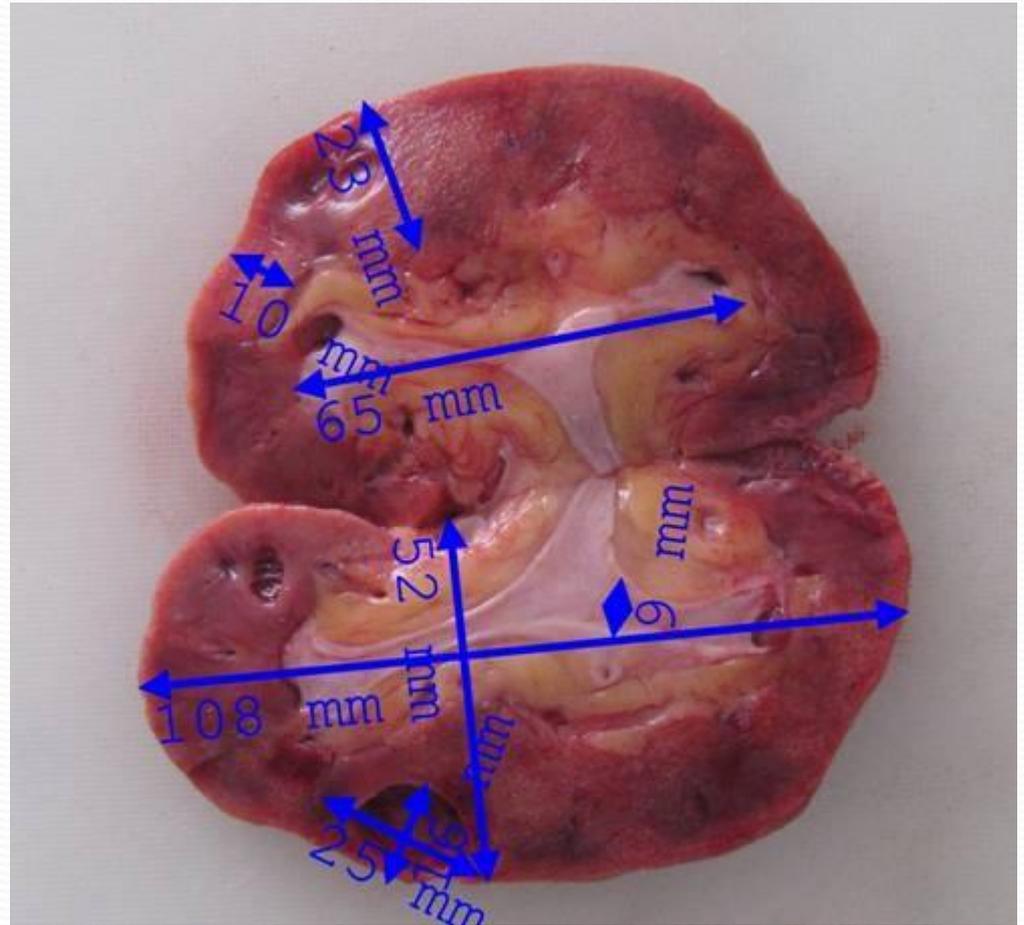


Микроскопическое исследование.

В почках при микроскопическом исследовании накопление гиалиновых капель находят в нефроцитах. При этом наблюдается деструкция митохондрий, эндоплазматической сети, щеточной каемки.

Внешний вид

Почки при этой дистрофии не имеет каких-либо характерных черт!



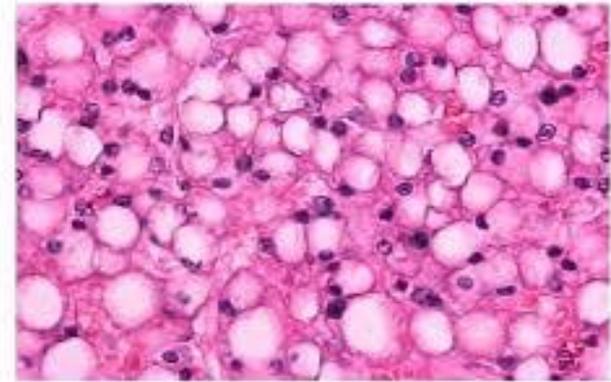
Исход гиалиново-капельной дистрофии

неблагоприятен: она завершается необратимым процессом, ведущим к некрозу клетки.

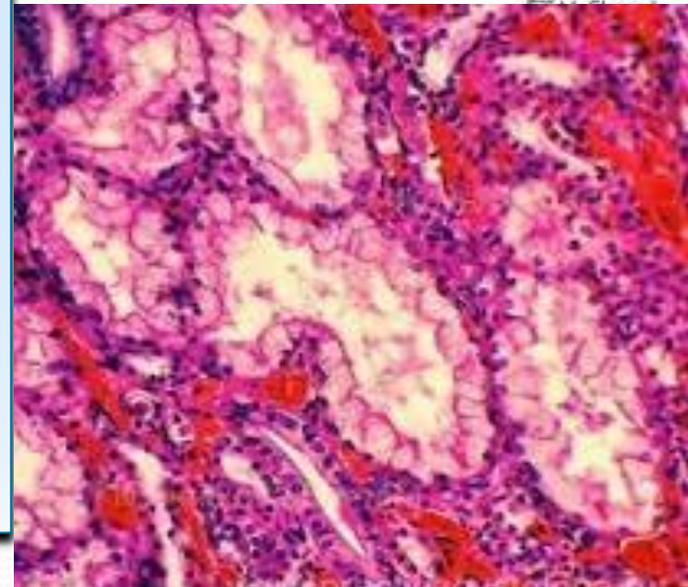
Функциональное значение этой дистрофии очень велико. С гиалиновокапельной дистрофией эпителия почечных канальцев связаны появление в моче белка (протеинурия) и цилиндров (цилиндрурия), потеря белков плазмы (гипопротеинемия), нарушение ее электролитного баланса. Гиалиново-капельная дистрофия гепатоцитов нередко является морфологической основой нарушений многих функций печени.

Гидропическая дистрофия.

Гидропическая, или водяночная, дистрофия характеризуется появлением в клетке вакуолей, наполненных цитоплазматической жидкостью. Она наблюдается чаще в эпителии кожи и почечных канальцев, в гепатоцитах, мышечных и нервных клетках, а также в клетках коры надпочечников.



Гидропическая дистрофия печени

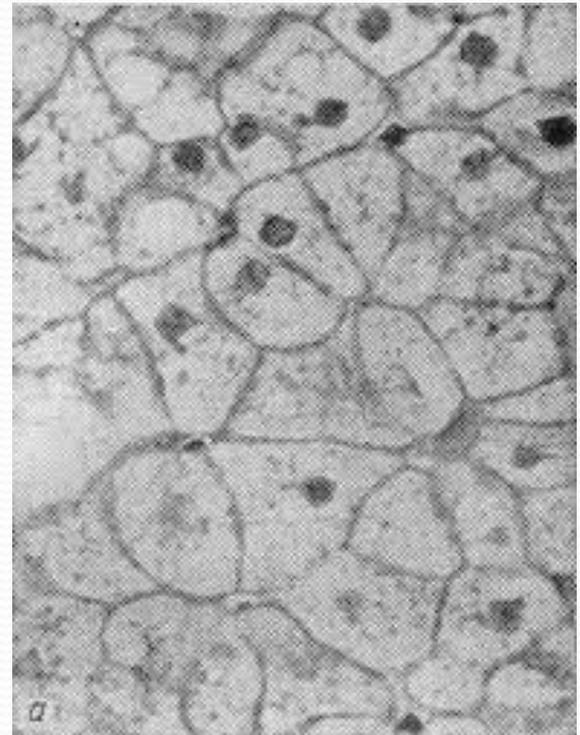
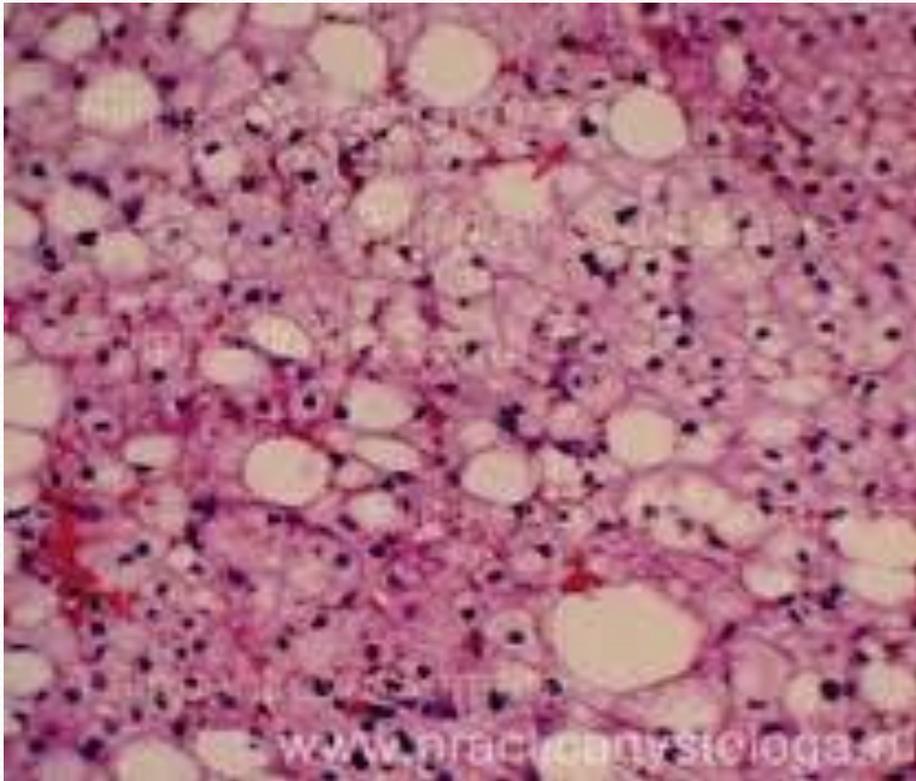


Внешний вид органов и тканей мало изменяется !

Причины:

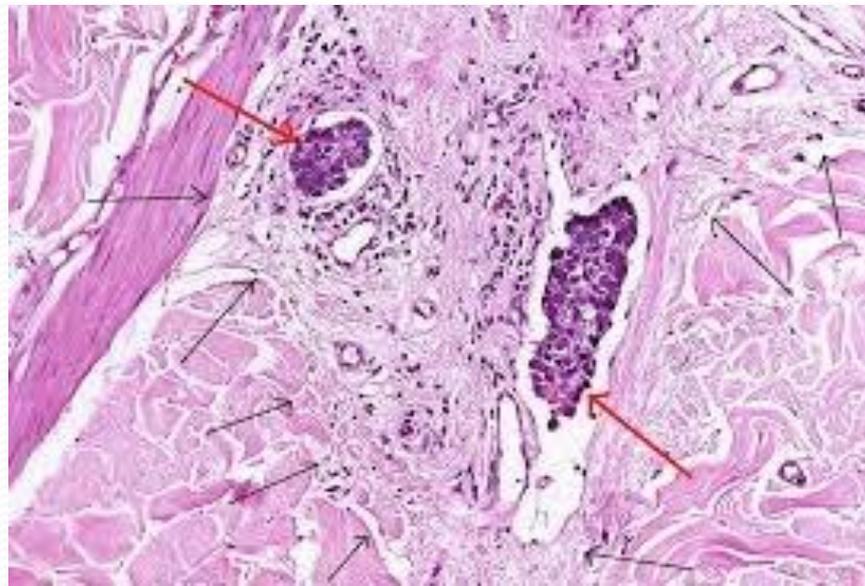
- ❖ В почках – это повреждение гломерулярного фильтра
- ❖ В печени гидропическая дистрофия возникает при вирусном и токсическом гепатитах .
- ❖ Причиной гидропической дистрофии эпидермиса может быть инфекция (оспа), отек кожи различного механизма.

Исход гидropической дистрофии, как правило, неблагоприятный.



Роговая дистрофия

Роговая дистрофия, или патологическое ороговение, характеризуется избыточным образованием рогового вещества в ороговевающем эпителии (гиперкератоз, ихтиоз) или образованием рогового вещества там, где в норме его не бывает (патологическое ороговение на слизистых оболочках).



Причины роговой дистрофии разнообразны: нарушение развития кожи, хроническое воспаление, вирусные инфекции, авитаминозы и др.

Исход может быть двояким: устранение вызывающей причины в начале процесса может привести к восстановлению ткани, однако в далеко зашедших случаях наступает гибель клеток.

