

МЕСТНАЯ РЕАКЦИЯ
ОРГАНИЗМА
НА ТРАВМУ

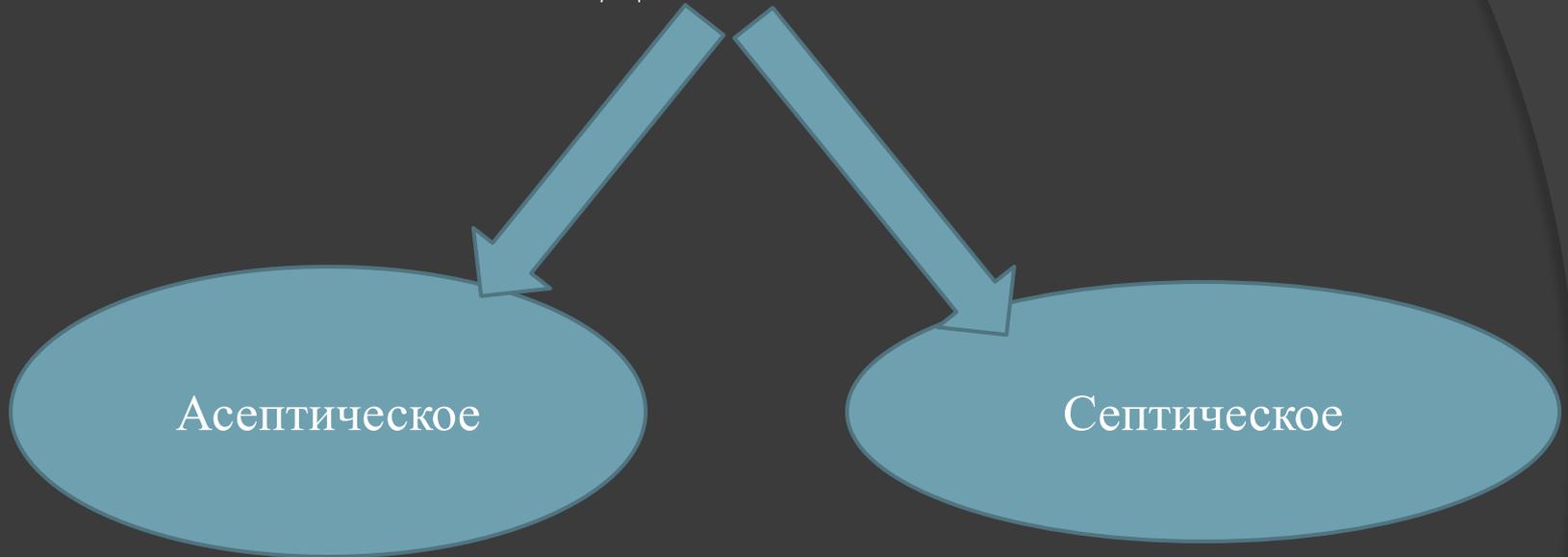
Травма – это комплекс морфологических и функциональных нарушений, развивающихся в тканях и органах при воздействии травматических факторов: экзогенных и эндогенных.



Местные реакции организма на травмы проявляются развитием воспаления .

Воспаление – защитно - приспособительная реакция организма на воздействия вредных факторов внешней и внутренней среды. Это сложный реактивный процесс, в результате которого проявляются клинико-морфологические и иммуно - биологические реакции организма , направленные на борьбу с раздражителями.

По этиологическому фактору воспаления
делятся на:



Асептическое воспаление

Асептическое воспаление

Этиологическими факторами такого воспаления являются механический и физический фактор, без участия в его развитие микробов развивается при закрытых химических или физических поражениях: ушибы, переломы, вывихи, парентеральные введения некоторых веществ , и действия рентген-лучей. Такое воспаление ограничивается только тем органом, который вовлечен в процесс.



Асептическое воспаление по патологическому проявлению делится на :

Эксудативное



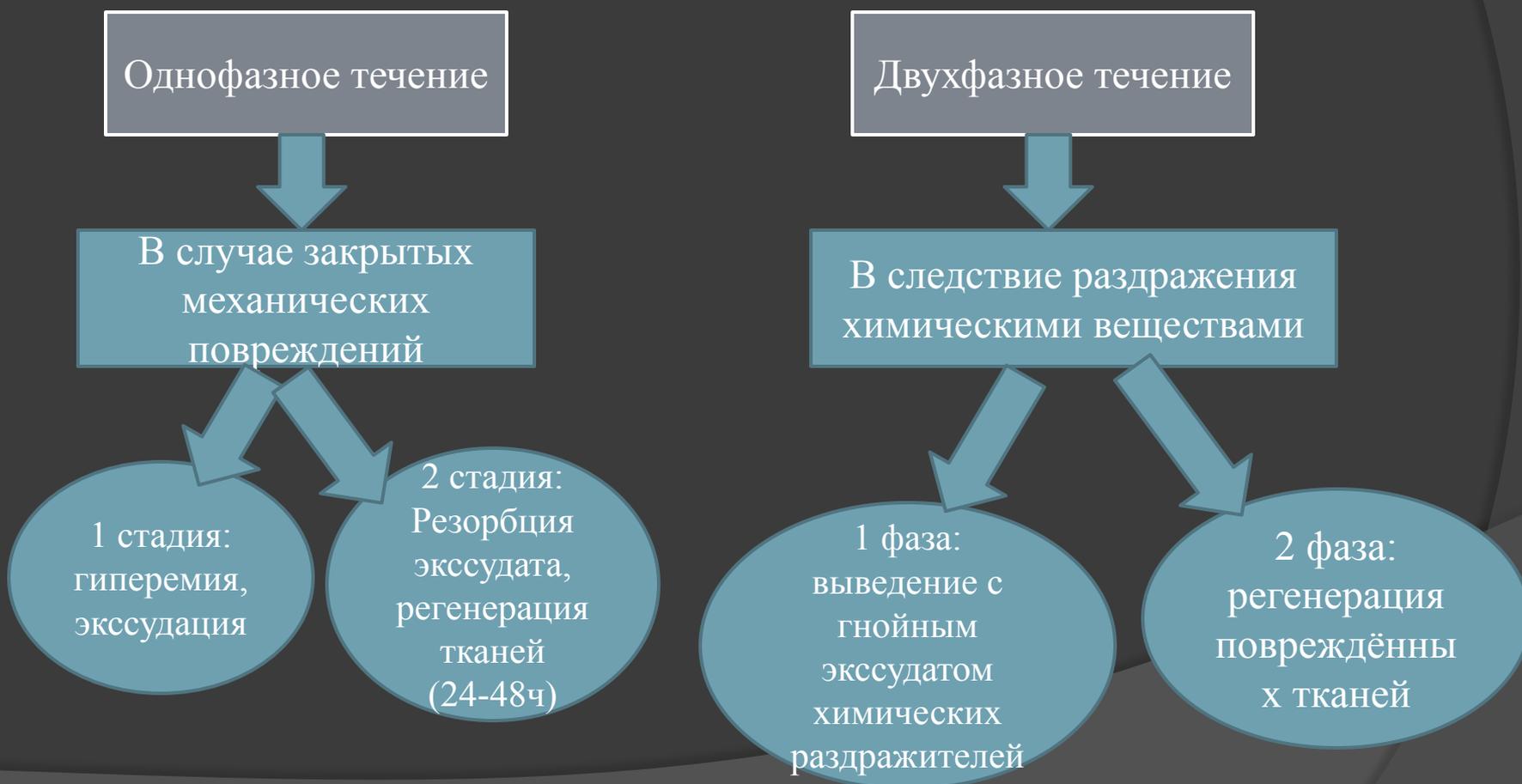
- Серозное
- Серозно-фibriнозное
- Геморрогическое

Пролиферативное



- Фиброзное
- Ассифицирующее

Патогенез острого асептического воспаления



Экссудативное воспаление

1. Серозное

В первой стадии развития происходит выпотевание экссудата в полости и ткани. В случаях развития воспалительных процессов в тканях анатомических полостей происходит расширение их экссудатом и образование припухлостей, ограниченных контуром. При пальпации – болезненность и нарушение функции органа. В случаях не устранения причин острая форма переходит в хроническую.

2. Серозно-фибринозное воспаление

Возникает при воздействии более сильных раздражителей. В экссудате примеси фибрина. В анатомических полостях фибрин скапливается внизу. При пальпации тестоватая консистенция слабое крепитация. Во время движения животного фибрин «растекается». Так же отмечают болезненность и повышение местной температуры.

Нарушения функции органа более сильная, чем при серозном воспалении.

Пролиферативное воспаление

1. Фиброзное воспаление

Развивается при различных повреждениях фасций, сухожилий, связок, капсул суставов.

Может быть других суставов и органов. Проявляется в виде пролиферации и разраста соединительной ткани. Нарушается отток крови, ткани из-за кислородного голодания атрофируются, на их месте разраст фибринозной ткани. Она плотной консистенции, без повышения местной температуры. Нарушение функции органа выражено слабо.



ФИБРОЗНЫЙ
ПЕРИОСТИТ

2. Ассифицирующее воспаление

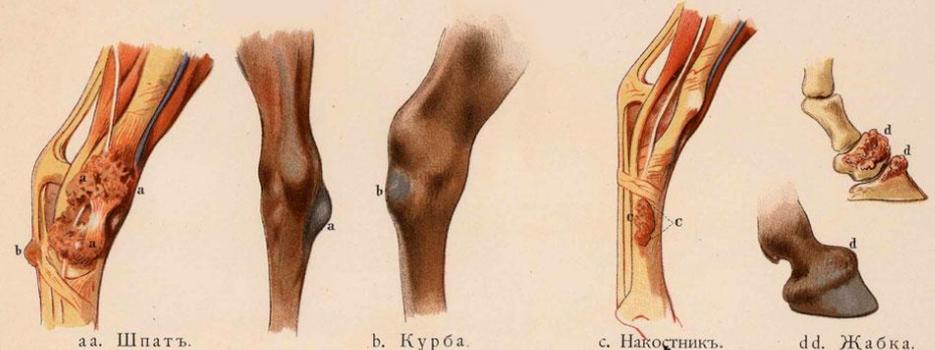
Проявляются развитием окостенения какой либо ткани или образованием на поверхности кости наростов (накостников).

Припухлость твёрдая, как кость, совершенно безболезненная, без повышения местной температуры.

Может носить диффузный или очаговый характер. Чаще наблюдается у КРС и лошадей. Причинами возникновения служат экзогенные (макро- и микро травмы) и эндогенные (дефицит минеральных веществ, общая остиодистрофия) факторы.



1. Костяные наросты.



а. Шпатель.
Костяной нарост на внутренней поверхности скакательного сустава.

б. Курба.
Костяной нарост на задней поверхности скакательного сустава ниже пятки.

с. Накостникъ.

д. Жабка.
Костяной нарост на вѣнечной и копытной кости.

2. Холодные опухоли.

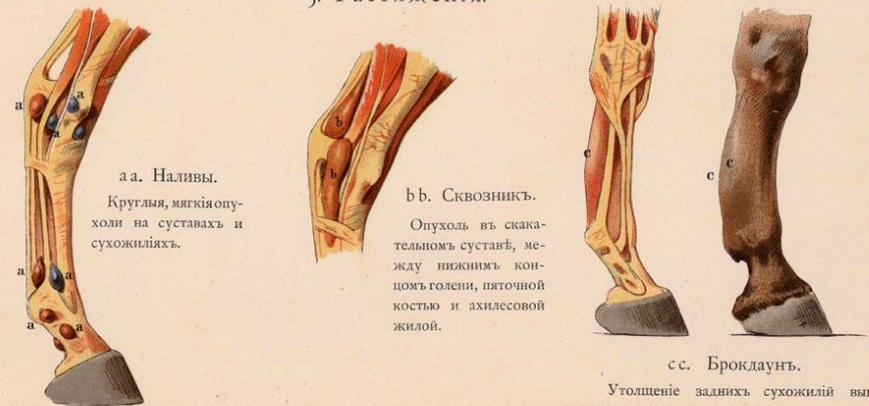


а. Подлопатникъ
или шиповой желвакъ, круглая подвижная опухоль въ области локтеваго отростка.

б. Пипгакъ (пипка).
Мягкая опухоль въ области пяточной кости скакательного сустава.

с. Накольникъ.
Твердая опухоль на запястьѣ.

3. Растяженія.



а. Наливы.
Круглая, мягкая опухоль на суставахъ и сухожилияхъ.

б. Сквозникъ.
Опухоль въ скакательномъ суставѣ, между нижнимъ концомъ голени, пяточной костью и ахилесовой жилой.

с. Брокдаунъ.
Утолщеніе заднихъ сухожилий выше путового сустава.

Септические (инфекционные) воспаление

Фактором развития септического воспаления являются возбудители инфекций или их токсины. Развитие воспаления происходит в случаях нарушений естественных защитных барьеров организма: при открытых механических травмах (ранах), термических ожогах, метастазирования гнойной и специфической инфекцией.

Септические воспаления

Гнойные

Гнилостные

Анаэробные

Специфические
(инфекционные)

Инфекционные
гранулемы

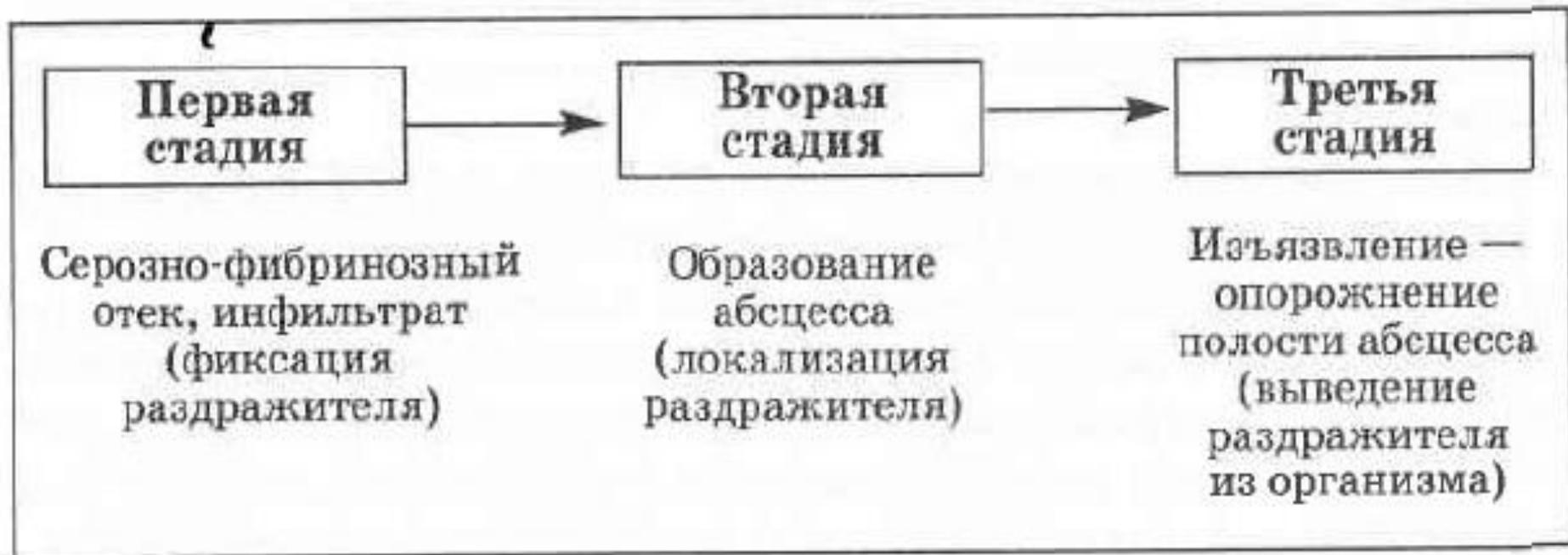


Септическое воспаление протекает остро, может протекать в подострой и хронической формах. Клиническим признакам является диффузный характер развития. Воспалительный отёк развивается в повреждённом органе или ткани, а так же в окружающих тканях. Температура тела повышается, учащается пульс и дыхание, лейкоцитоз нейтрофильного профиля и угнетение общего состояния больного животного

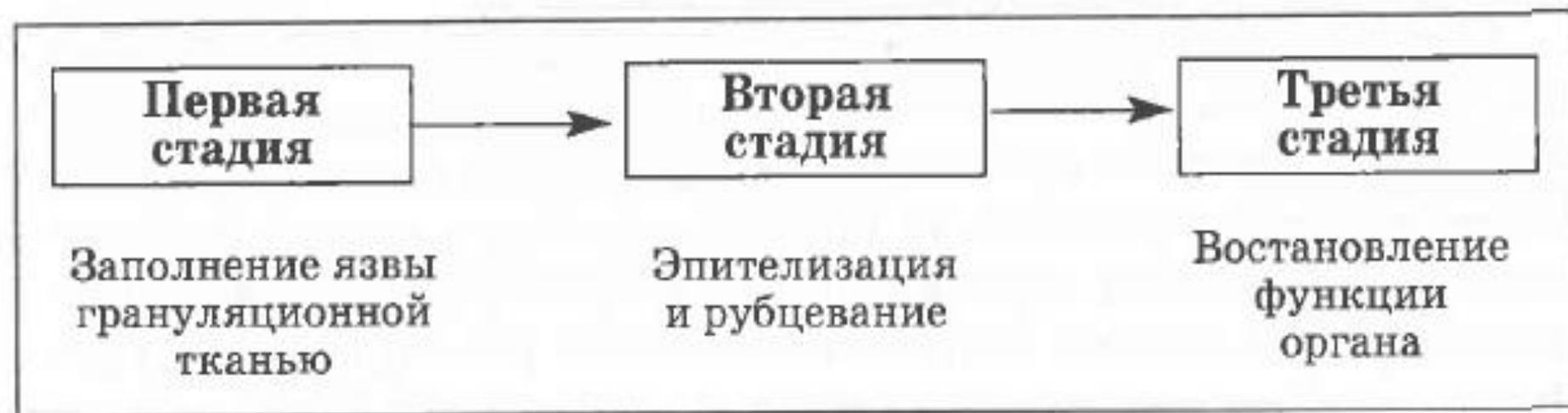
1. Гнойное воспаление

В экссудате большое количество мёртвых и живых лейкоцитов, микробных тел, ферментов и других веществ. В начальных стадиях воспаления экссудат обычно жидкий, а затем становится гуще.

Первая фаза



Вторая фаза





2. Гнилостное воспаление

Клинически характеризуется образование жидкого экссудата грязно-серого или бурого цвета (возможно с зеленоватым оттенком), зловонного запаха.

Возбудителями гнилостного воспаления являются палочковидные формы микробов.

Гнилостное воспаление



3. Анаэробное воспаление

Самое злокачественное воспаление.

Клинически проявляется образованием обширных по площади отёков и отличается сукровичным (цвет мясных помоев) или цвета лимфы экссудатом. Экссудат жидкой консистенции, содержит пузырьки газа, а лейкоциты в нём отсутствуют.

4. Специфические воспаления

Вызываются возбудителями туберкулёза, бруцеллёза, сапа, мыта и др.

Они вызывают инфекционные болезни с клиническим проявлением хирургических симптомов в виде местных воспалительных процессов (бурситов, артритов, орхиты, язвы, абсцессы).

5. Инфекционные гранулемы

Являются хроническими пролиферативно – инфекционными воспалениями, вызываются патогенными грибами. Представляет собой единый двухфазный защитно-приспособительный процесс, состоящий из разрушительного и регенеративно-воспалительного компонентов. Различают нормергическое, гиперемическое и гипозэргическое воспаление.

Инфекционные гранулёмы

Нормергическое
воспаление

Исходом является
подавление инфекта и
формирование
доброкачественного
абсцесса

Гиперергическое
воспаление

Нарушается
трофическое функция
нервов и ухудшается
защитная роль
воспалительной
реакции

Гипеэргическое
воспаление

Понижается
резистентность
организма, что
проводит к
прогрессированию и
генерализации
инфекции