

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ВОСПАЛЕНИЯ

Лекция по общей хирургии

Часть I

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ
ВОСПАЛЕНИЯ

ВОСПАЛЕНИЕ

Это общая (местная) реакция живой ткани на повреждение, с характерными местными проявлениями заключающееся в изменении системы крови, сосудов, соединительной ткани, направленных на уничтожение агента, вызвавшего повреждение, а также на восстановление поврежденной ткани.

КЛАССИФИКАЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

1. По наличию инфекционного агента
2. По течению
3. По характеру экссудата
4. По интенсивности

КЛАССИФИКАЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

По течению:

Острое

Хроническое

По наличию инфекционного агента:

КЛАССИФИКАЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

По характеру экссудата

- Серозное
(катаральное)
- Серозно-
фибринозное
- Фибринозное
(крупозное)
- Фибринозное
(фиброзное)
- Оссифицирующее
(остеофит, экзостоз)

ИНТЕНСИВНОСТЬ ВОСПАЛЕНИЯ

- **Нормергическое воспаление** - ответ организма адекватен повреждению.
- **Гиперергическое воспаление** - возникает при нарушении адаптационно - трофической функции нервной системы, или при аллергическом состоянии организма. Протекает болезненно, сверхостро и неадекватно.
- **Гипоэргическое воспаление** - характеризуется несоответственно слабой реакцией организма. (иммунодефицит, переутомление).

ФАЗЫ И СТАДИИ ВОСПАЛЕНИЯ.

1 фаза - гидратации (набухания).

Возникает в результате активной гиперемии, эксудации, ацидоза, местного нарушения обмена веществ, окислительно - восстановительных процессов и кислотно - щелочного равновесия.

2 фаза - дегидратации.

Возникает при нормализации всех признаков воспаления. В очаге воспаления преобладают компенсаторно - восстановительные процессы

1 ФАЗА ВОСПАЛЕНИЯ

Стадии:

1. Воспалительный отек.
2. Клеточная инфильтрация.

При острогнойном воспалении присоединяется стадия барьеризации и абсцедирования.

2 ФАЗА ВОСПАЛЕНИЯ

Стадии:

При острой воспалении -
стадия созревшего абсцесса

3. самоочищения и рассасывания.

4. стадия эпителизации и рубцевания.

КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ СТАДИЙ ВОСПАЛЕНИЯ.

1. Отек - пропитывание тканей транссудатом и экссудатом. Биохимические изменения не носят стойкого характера.

(при надавливании ямка быстро восполняется)

2. Клеточная инфильтрация - выраженная местная и общая реакция организма, сильная боль, уплотнение центральной зоны, формирование демаркационного вала. Развивается фагоцитарная реакция. (ямка образуется с трудом и выполняется более двух минут).

Выражены биохимические изменения. Усиливается местный ацидоз. Активизируются БАВ. (гистамин, серотонин, нуклеиновые кислоты). Повышается температура, лихорадка.

КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ СТАДИЙ ВОСПАЛЕНИЯ.

3. Барьеризация и абсцедирование - усиление ферментативного расплавления в центре. Более выраженное уплотнение с централизацией воспаленной припухлости. Усиление гнойно - резорбтивной лихорадки, сильная боль при пальпации. Образование первичных гнойников. Позже появляются очаги размягчения.

4. Стадия созревшего абсцесса - появление сферической припухлости заполненной гноем. При пальпации - флюктуация, вокруг грануляционный барьер.

5. Самоочищение - самопроизвольное вскрытие гнойника. (наружу или в полость)

6. Стадия эпителизации и рубцевания - заполнение гнойной полости грануляционной тканью, появление рубца.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОТЕКОВ

Травматический отек - транссудат в тканях, появляется через 10 - 15 минут. Характеризуется разлитой тестоватой припухлостью.

Воспалительный отек - экссудативно - серозное пропитывание тканей.

Невропатический отек - холодный, при повреждении нервных стволов, параличах.

Холодный отек на параллельных конечностях, - сердечная, почечная недостаточность.

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ

Это скопление клеток **вазогенного** происхождения на фоне воспалительного отека. Характеризуется болезненностью и уплотнением центральной зоны. Воспалительные инфильтраты локализуются в центре или вблизи воспалительного фокуса.

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ

Сегментоядерный

(сегментоядерные нейтрофилы) - появляется при наличии мертвых тканей и гнойного экссудата.

Лимфоцитарный - клетки лимфоид-ного типа, чаще при хроническом течении, не вызывает болезненности при пальпации.

Эозинофильный - паразиты, аллергии, служит признаком гиперергического воспаления.

Гистиоцитарный - гистиоциты, моноциты. Признак успешного заживления.

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ОТЁК



Воспалительный
геморрагический
отек паха после
кастрации.

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЛИФЕРАТ

Это скопление большого количества фибробластов, гистиоцитов с последующим продуцированием соединительной ткани. Возникает при длительном раздражении, наличии инородных предметов.