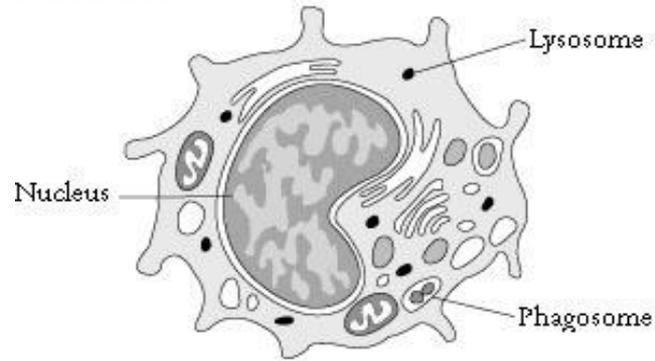
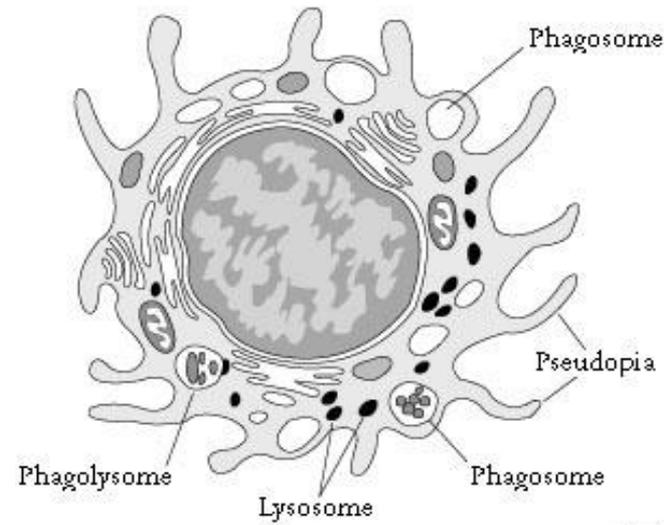


(a) Monocyte



(b) Macrophage



Виды лейкоцитозов

1. физиологические

- функциональные

- защитно-приспособительные

2. патологические

Механизмы развития лейкоцитозов

1. Усиление нормального лейкопоэза
2. Перераспределение лейкоцитов в сосудах
3. Повышение образования опухолевых лейкоцитов
4. Гемоконцентрация

Одонтогенные флегмоны челюстно-лицевой области

	больные	здоровые
Лейкоциты $10^9/\text{л}$	<u>11,3±0,64</u>	7,21±0,36
Лимфоциты %	<u>16,3±1,27</u>	29,4±1,11
Моноциты %	<u>10,7±1,08</u>	6,4±0,57
Юные + палочкоядерные нейтрофилы %	<u>5,9±7</u>	1,6±0,15
Сегментояд. Нейтрофилы %	66,7±2,74	60,4±1,48
Эозинофилы %	<u>0,4±0,16</u>	2,2±0,18
Т-лимфоциты %	<u>50,9±2,46</u>	70,1±1,64
В-лимфоциты %	14,4±1,31	15,2±0,86

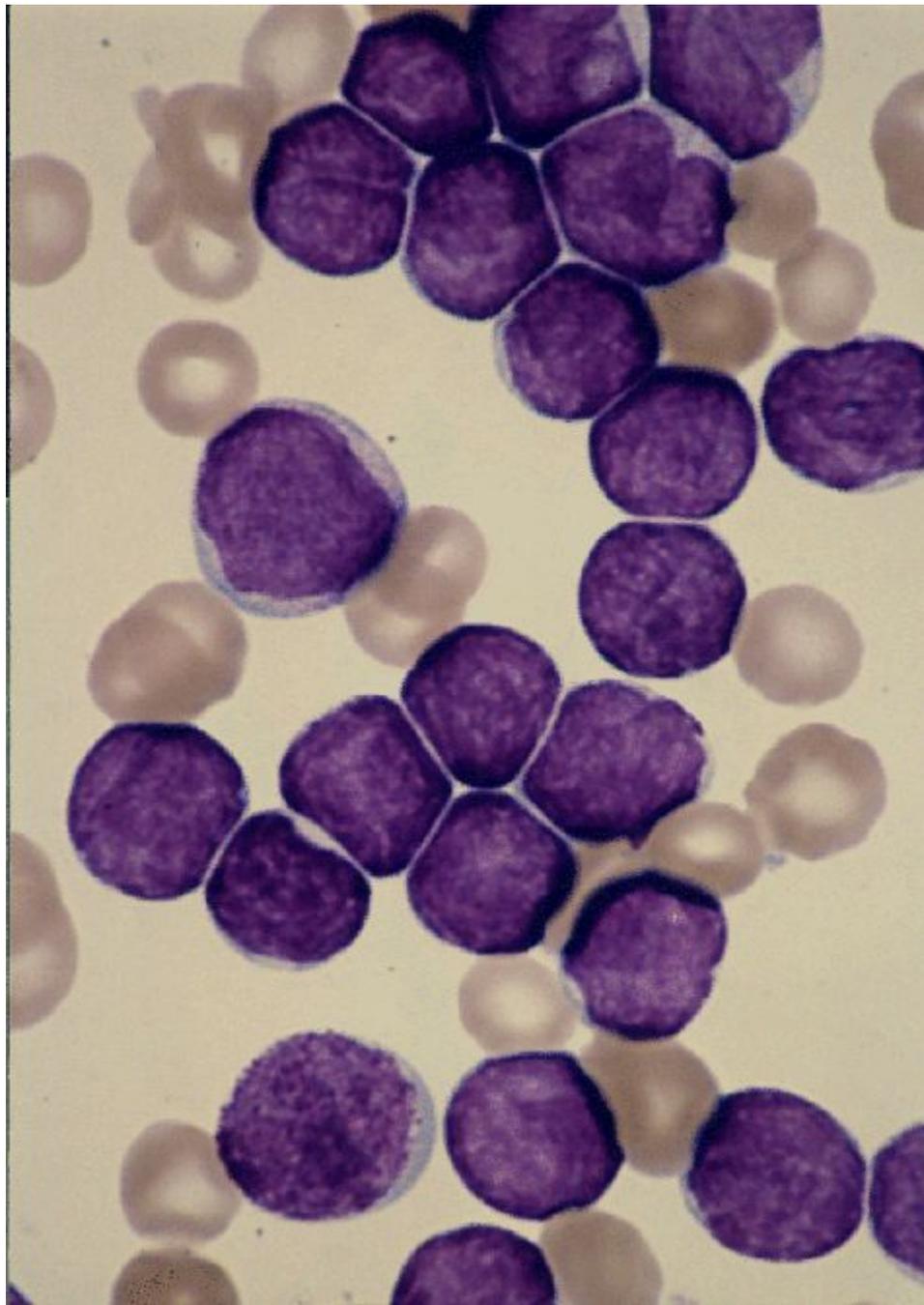
	Латентный период	Продрома	Клиническая картина		Кризис	Реконвалесценция	Окончание процесса
			Начало	Развернутая картина			
Лейкоциты							
Нейтрофилы (П+С)							
Эозинофилы							
Моноциты							
Лимфоциты							
Т-лимфоциты							
В-лимфоциты							

Типы лейкоцитарных реакций на воспаление

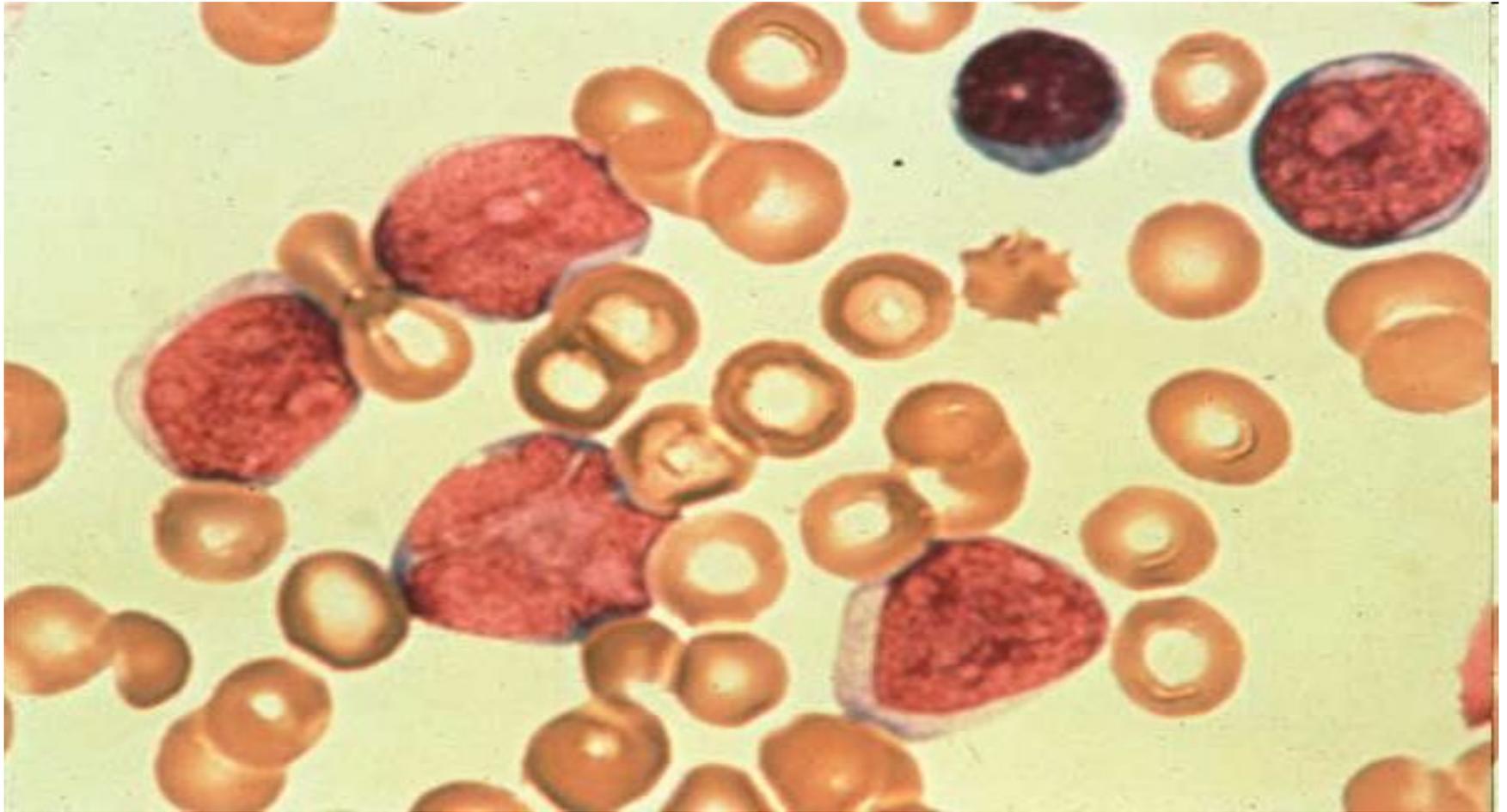
Нейтрофильно-лимфоцитарный	Нейтрофильный	Лимфоцитарный
<i>Абсцесс миндалин</i> <i>Ангина катаральная</i> <i>Аппендицит гнойный</i> <i>Гонорея</i> <i>Мастит</i> <i>Оперативное вмешательство</i> <i>Тонзиллит</i>	<i>Ботулизм</i> <i>Дифтерия</i> <i>Тиф сыпной</i> <i>Столбняк</i> <i>Холера</i> <i>Язва желудка</i>	<i>Бешенство</i> <i>Гепатит</i> <i>Герпес</i> <i>Грипп</i> <i>Коклюш</i> <i>Корь</i> <i>Краснуха</i> <i>Оспа</i> <i>Паратиф</i>

Этиологические факторы развития лейкозов

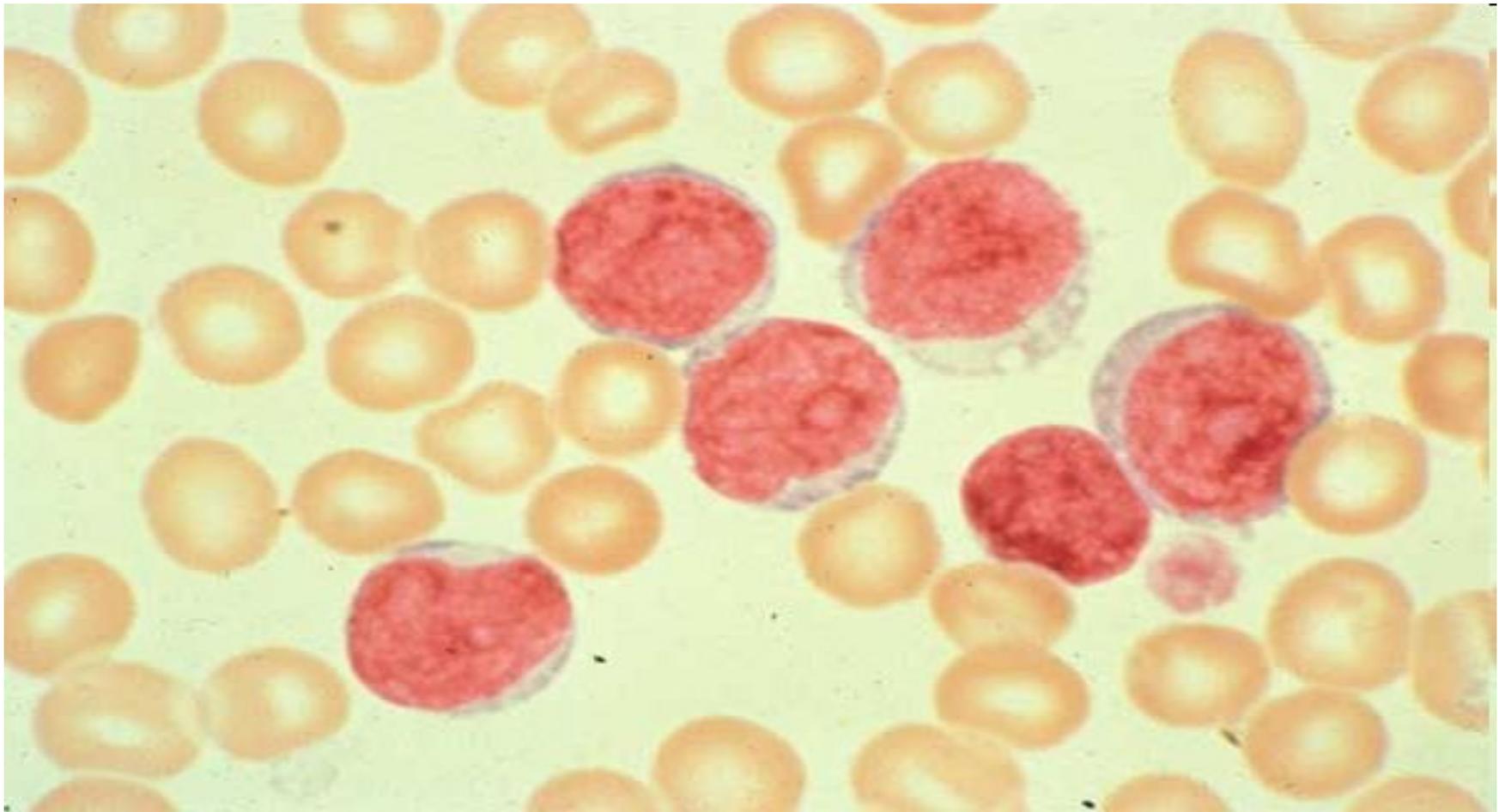
- радиация
- алкилирующие вещества
- ингибиторы топоизомеразы II
- растворители (бензол)
- ретровирусы (Эпштейн – Барр)
- продукты перегонки нефти
- лекарственные средства (*цитостатики, бутатион, левомецетин*)
- следствие гематологических нарушений (*истинная полицетимия, пароксизмальная ночная гематурия, миелодисплазия*)

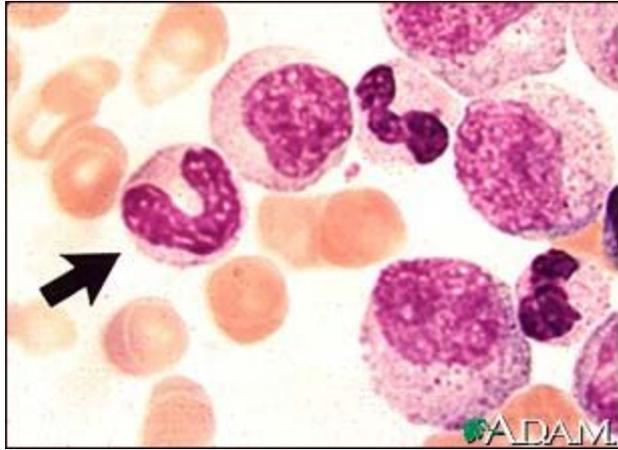


лимфобласты

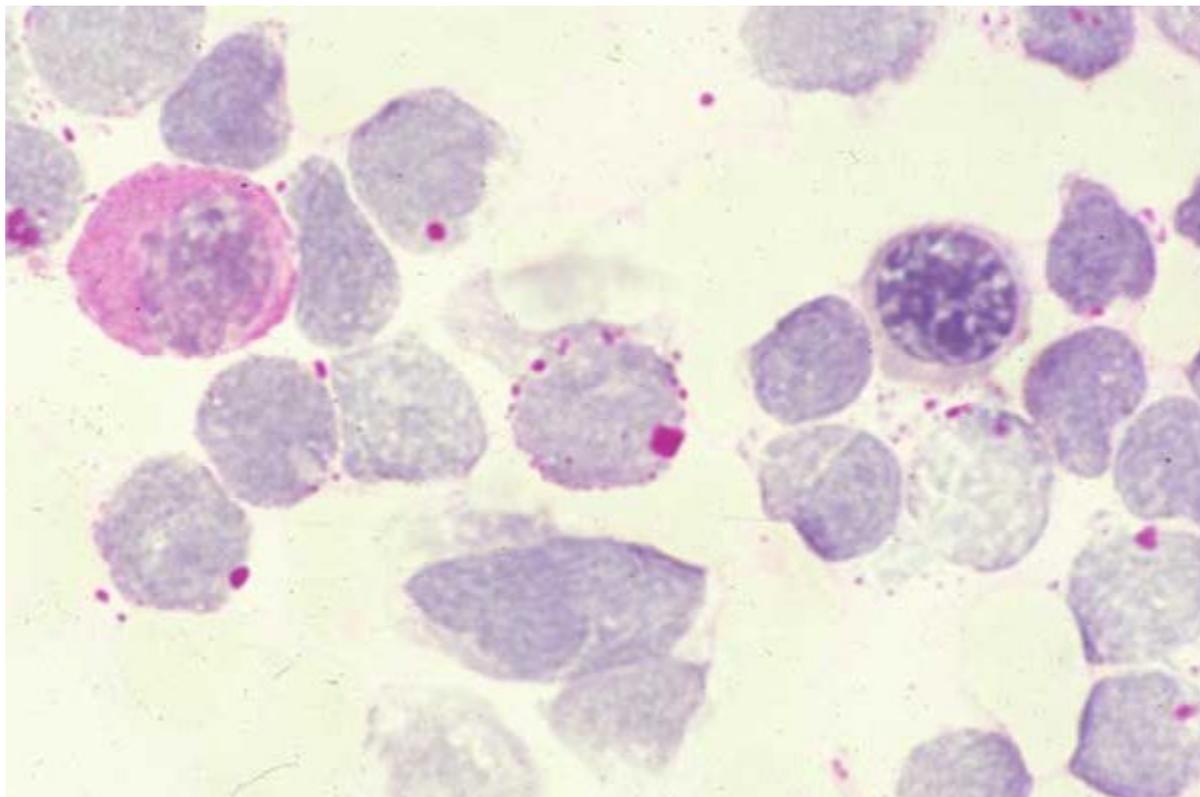


Острый миелобластный лейкоз без дифференцировки М1

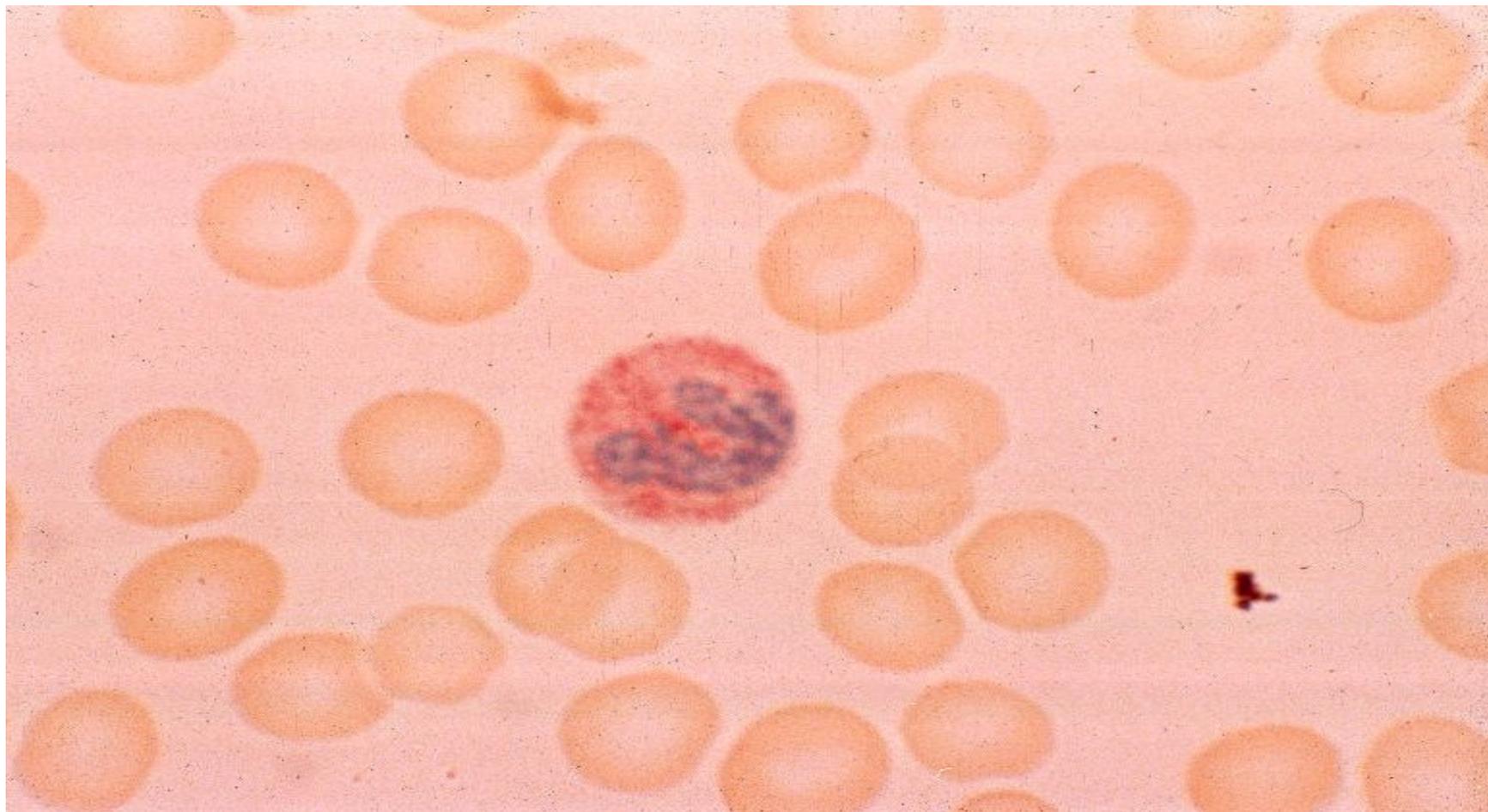




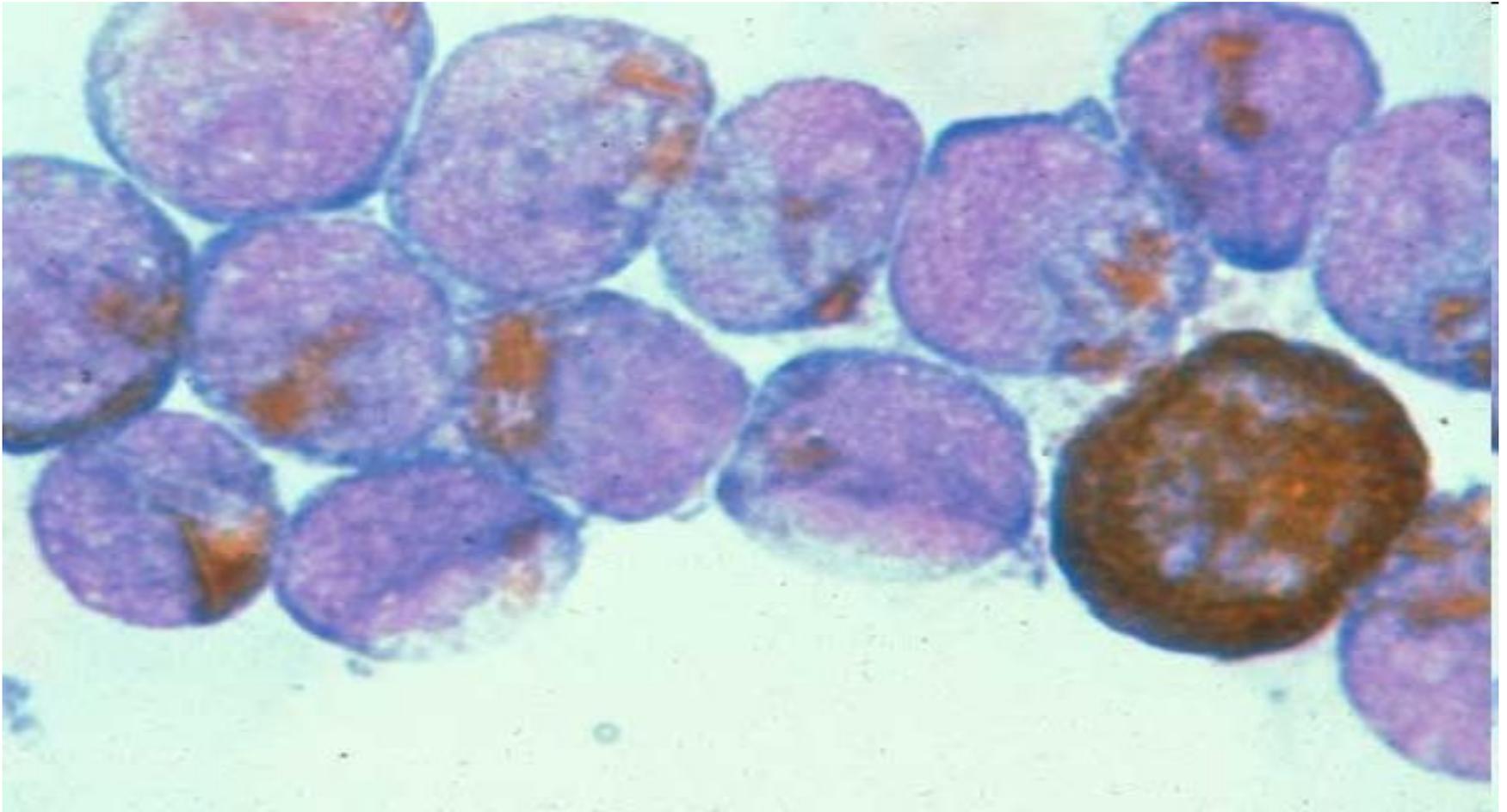
Костный мозг + реакция на кислую фосфатазу

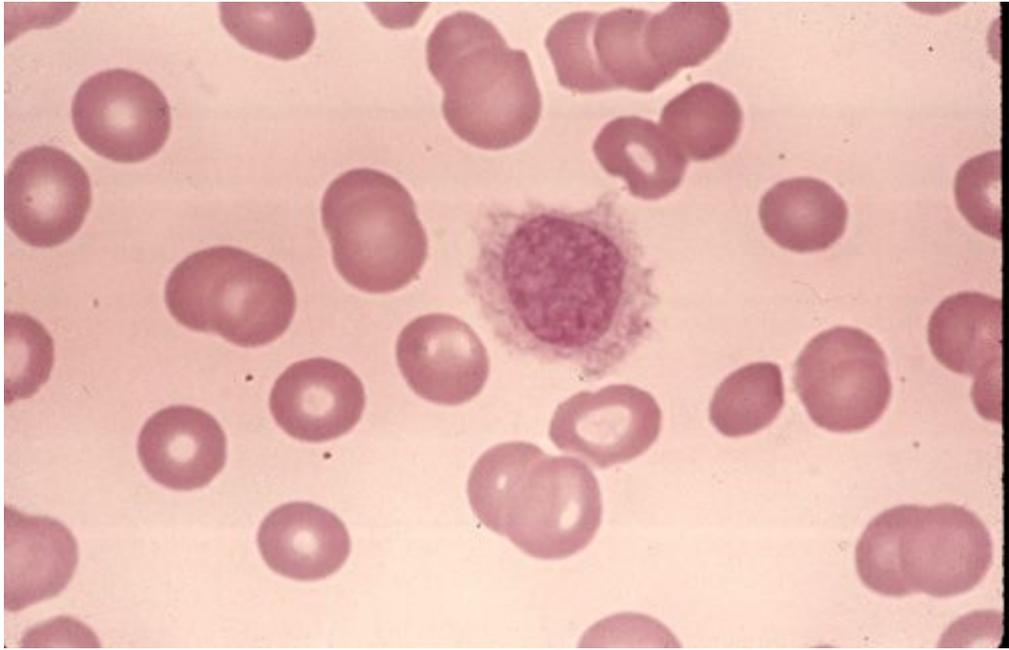


Нейтрофил + щелочная фосфатаза



Костный мозг бластные клетки + миелопероксидаза





Опухолевый атипизм

1. Атипизм роста

- в костном мозге нормальные и опухолевые клетки*
- увеличение числа делящихся клеток (“омоложение”)*
- лейкоэмический провал*
- анемия*
- тромбоцитопения и снижение свертываемости крови*
- геморрагический синдром*

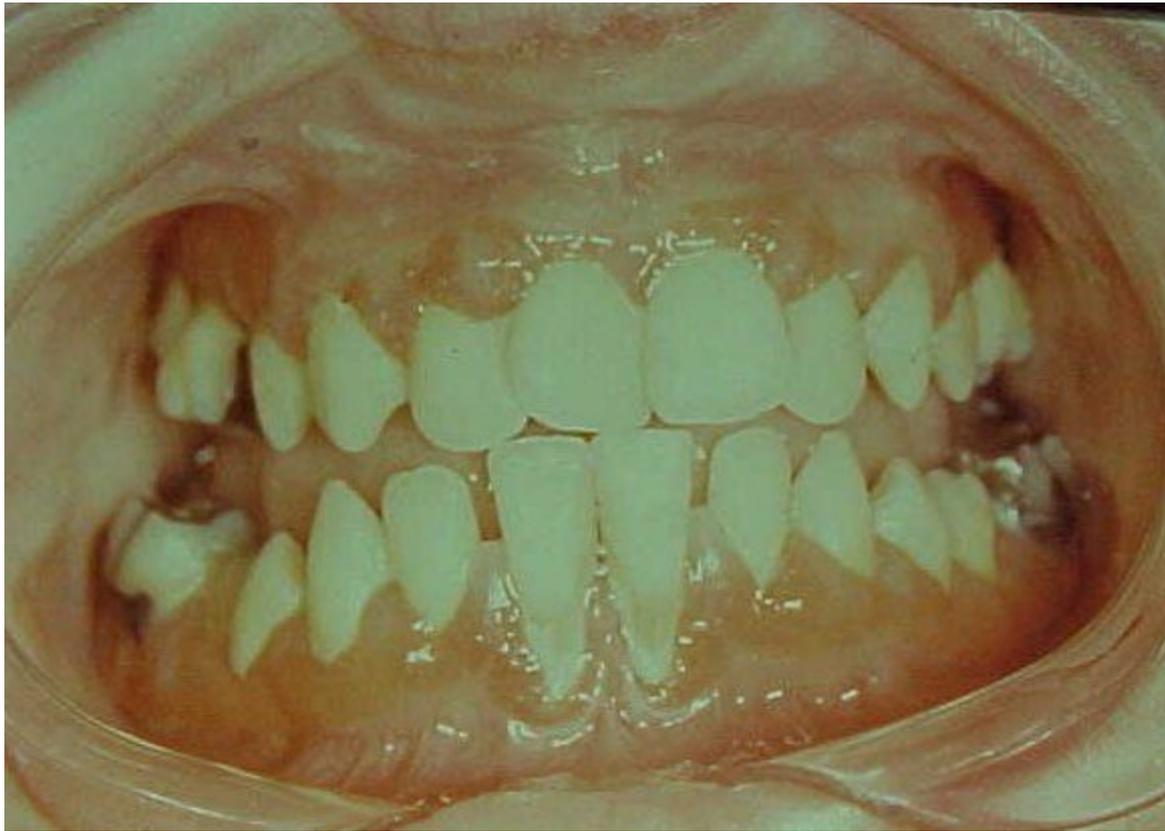
2. Атипизм обмена

- изменение синтеза отдельных ферментов*
- пара и диспротеинемии (“миеломная болезнь”)*

3. Атипизм функций

- клеточный или гуморальный иммунодефицит*











©1994, Arthur C. Huntley, MD