

Воспаление — биологический и основной общепатологический процесс. Он имеет защитно-приспособительную функцию, направленную на ликвидацию повреждающего агента и восстановление повреждённой ткани. Несомненно, воспаление существует столь же долго, как и жизнь на Земле. Принято считать, что история учения о воспалении началась с Гиппократ (460–377 гг. до н.э.), хотя, несомненно, и ранее люди знали об этом процессе. Римский учёный А. Цельс (25 г. до н.э.–50 г. н.э.) выделил основные внешние симптомы воспаления: красноту (rubor), опухоль (tumor), жар (calor) и боль (dolor).

Позже **К. Гален** прибавил ещё один признак — нарушение функции (functio laesa). Однако механизмы развития этих симптомов и других, более тонких процессов, определяющих суть воспаления, не изучены окончательно до настоящего времени. Сущность воспаления, его место в патологии интересовали учёных всех времён. Ещё голландский врач XVII в. Г. Бурхаве считал, что воспаление — прежде всего, нарушение кровообращения в виде повышения вязкости крови и её застоя. Почти 200 лет спустя **австрийский патологоанатом К. Рокитанский** выделил формы

### [воспаления](#)

: катаральное, флегмонозное, гнойное, острое, хроническое. Р. Вирхов, первым применивший микроскоп для исследования патологических процессов, в своём знаменитом труде «Целлюлярная патология» (1858 г.) отнёс воспаление к «процессам смешанным, активно-пассивным».

Здесь активный компонент означает, что экссудат уносит с собой из воспалённой ткани образующиеся в ней вредные вещества, т.е. играет роль процесса «отвлекающего, очистительного». К существующей классификации видов воспаления Р. Вирхов добавил паренхиматозное воспаление, протекающее внутри ткани без видимого экссудата и отделительное (экссудативное) воспаление в виде катарального и фибринозного. Через 20 лет Ю. Конхайм дал детальную микроскопическую характеристику воспаления, в основном, его **сосудистого компонента**, показал разнообразие причин воспаления, особенно роль бактерий в его развитии, связал течение воспаления с особенностями организма больного. Принципиальный шаг в учении о воспалении — фагоцитарная теория И. И. Мечникова, давшая основу учению о клеточном иммунитете. За это И. И. Мечников вместе с П. Эрлихом, разработавшим теорию гуморального иммунитета, в 1908

г. получили Нобелевскую премию. Таким образом, И. И. Мечников первым показал, что воспаление — важнейшая приспособительная реакция организма. В последующем эту мысль развил И. В. Давыдовский, рассматривая общебиологические процессы с точки зрения их целесообразности для человека как биологического вида и индивидуума.

Позже стало понятно значение в воспалении реактивности и аллергических реакций. Была раскрыта сущность феномена Артюса, а К. Пирке в 1907 г. предложил использовать эту гиперергическую реакцию в качестве диагностического теста. Р. Ресле в 1914 г. показал, что в основе подобных реакций лежит экссудативное воспаление и назвал его гиперергическим. К середине XX в. произошло сближение понятий о воспалении и [иммунитете](#). В настоящее время воспалительную и иммунную реакции всё чаще рассматривают в **неразрывном единстве**.

Изучение их взаимодействия позволило А. И. Струкову сформулировать понятие об иммунном воспалении. Были детально изучены физиологические реакции, обеспечивающие воспаление и его регуляцию. Появление новых методов исследования позволило раскрыть тонкие механизмы воспалительного процесса, особенно на ультраструктурном и молекулярном уровнях. С помощью молекулярной биологии уточнена роль межклеточных отношений в развитии воспаления, что позволило расширить арсенал методов лечения.

---

**Статьи по медицине:**

1) [Клинические признаки оспы](#)

2) [Чума](#)

3) [Герпетические инфекции](#)