

Абсцесс — ограниченное гнойное воспаление с образованием полости, заполненной гнойным экссудатом. Он возникает в жизнеспособных тканях после сильного воздействия микроорганизмов или в погибших тканях, где нарастают процессы аутолиза. ◇ Уже через несколько часов после начала гнойного воспаления вокруг скопления экссудата виден вал из клеток крови: моноцитов, макрофагов, лимфоцитов, эозинофилов, скоплений фибрина, содержащих полиморфноядерные лейкоциты. При этом фибрин, обладающий хемотаксисом к полиморфноядерным лейкоцитам, стимулирует их эмиграцию из сосудов и поступление в очаг воспаления.

На фибрине происходит осаждение циркулирующих иммунных комплексов — хемоаттрактантов для комплемента, обладающего выраженными гистолитическими свойствами. Через трое суток вокруг абсцесса начинается формирование **грануляционной ткани**

и возникает пиогенная мембрана. Через сосуды грануляционной ткани происходит поступление в полость абсцесса лейкоцитов и частичное удаление из неё продуктов распада. При иммунодефиците у пациента есть склонность к расплавлению тканей, окружающих абсцесс. При хроническом течении абсцесса

[грануляционная ткань](#)

созревает, и в пиогенной мембране

возникают два слоя:

внутренний, обращённый в полость, состоящий из грануляций, фибрина, детрита, и наружный — из зрелой соединительной ткани.

◇ Исход абсцесса — обычно спонтанное опорожнение и выход гноя на поверхность тела, в полые органы или полости. После прорыва абсцесса происходит рубцевание его полости. Если при сообщении абсцесса с поверхностью тела или какой-либо полостью нет спадения его стенок, возникает свищ — узкий канал, выстланный грануляционной тканью или эпителием. Изредка бывает инкапсуляция абсцесса и при этом сгущение гноя. Иногда возможна петрификация абсцессов вокруг животных паразитов.

Интересные статьи:

- 1) [Опухоли желчного пузыря](#)
- 2) [Уремия](#)
- 3) [Классификация гломерулопатий](#)