Условия развития хронического воспаления.

 Персистенция повреждающего фактора.

 Иммунологическая недостаточность и развитие вторичного иммунодефицита в результате гуморальных или клеточных нарушений.

◊ Нарушения гуморального иммунитета:

изменение концентрации IgA, IgG, IgM в крови, повышение их уровня в тканях;

повышение концентрации ЦИК в крови и тканях.

◊ Нарушения клеточного иммунитета:

лимфоцитопения;

снижение общей популяции Т-лимфоцитов;

снижение уровня Т-хелперов и Т-супрессоров;

изменение соотношения Т-хелперов и Т-супрессоров;

снижение хемотаксической активности лейкоцитов;

нарушение регенерации в очаге хронического воспаления ;

течение процесса по принципу замкнутого круга;

затруднение восстановления гомеостаза.

Учитывая указанные особенности хронического воспаления, лечение таких больных должно быть направлено не только на борьбу с инфекцией и уничтожение персистирующего повреждающего фактора, но и на нормализацию функции всей иммунной системы.

Выделяют хроническое экссудативное и продуктивное воспаление.

 Хроническое экссудативное воспаление: остеомиелит, абсцессы, гнойный сальпингит, хронические раны (трофические язвы и пролежни), хронические язвы (воспаление при язвенной болезни, неспецифическом язвенном колите и т.п.).

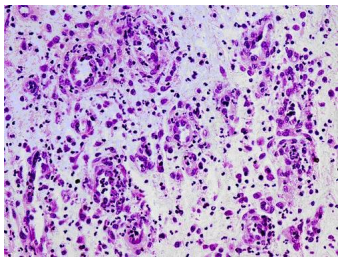
 Хроническое продуктивное воспаление:

диффузное (хронический гепатит, идиопатический фиброзирующий альвеолит);

гранулематозное — иммунные (туберкулёз, сифилис, лепра) и неиммунные гранулёмы (вокруг частиц пыли);

воспалительные гиперпластические (гиперрегенераторные) разрастания;

воспаление вокруг животных паразитов и инородных тел.



Гнойный васкулит сосудов грануляционной ткани. Окраска гематоксилином и эозином

Медицинские статьи:

1) Хроническая обструктивная эмфизема лёгких

2) ВИЧ-стоматит и гнойные поражения рта

3) Нарушение расщепления пищевых соединений