

Системное воспаление — в основном, клиническое понятие. Оно характеризует не только септицемию, но встречается и при неинфекционной патологии — острым панкреатите, токсическом некрозе печени, распространённых ожогах, тяжёлой травме и т.п. О SIRS-синдроме говорят, когда у больного развиваются **комплекс следующих симптомов:**

температура тела выше 38 °C или ниже 36 °C;

частота сердечных сокращений более 90 ударов в мин;

частота дыхания более 20 в мин или парциальное давление углекислого газа (pаCO₂) ниже 32 мм рт.ст.;

количество лейкоцитов в 1 мл крови более 12 000 или менее 4000, либо увеличение количества палочкоядерных нейтрофилов более чем на 10%.

Морфологические проявления этого состояния: гиперемия, нарушение в большинстве внутренних органов микроциркуляции с развитием в капиллярах стазов и сладжей крови, диapedезные кровоизлияния, выраженные [дистрофические изменения](#)

, мелкие множественные очаги некроза. Синдромом полиорганной недостаточности называют нарушение функций не менее двух систем органов у больного, в первую очередь, сепсисом. Это состояние характеризуется избыточным катаболизмом и изменением кровообращения по гипердинамическому типу, т.е. увеличением сердечного выброса. Летальность при полиорганной недостаточности достигает 60%.

Установлено, что непосредственная причина генерализованного воспаления при сепсисе — неконтролируемый выброс в инфекционном очаге эндогенных медиаторов воспаления (так называемый «медиаторный хаос») и недостаточность механизмов, ограничивающих их повреждающее действие. Это приводит к расстройству функций органов и систем, и полиорганной недостаточности. Поэтому клиницисты понимают сепсис, как системную воспалительную реакцию на инфекционный очаг и это отражает суть происходящих изменений. А инфекционный очаг образуется в результате массивной инвазии различных микроорганизмов и вирусов. Исходя из этих постулатов, чикагская «Согласительная конференция» разработала критерии диагностики сепсиса. Они **складываются из следующих компонентов:**

□ SIRS-синдрома.

□ Сепсис — SIRS-синдром в ответ на инвазию микроорганизмов.

□ Тяжёлого сепсиса, сочетающегося с дисфункцией органов, гипотензией, нарушением тканевой перфузии, проявлением чего является повышение в крови концентрации лактата, олигурия и острое нарушение мозгового кровообращения.

□ Септического шока — сепсиса с признаками тканевой и органной гипоперфузии, гипотонией (АД менее 90 мм рт.ст.), не устранимой с помощью инфузионной терапии и требующей введения катехоламинов.

При этом **патогенетическая цепь** (она же — клиническая классификация) выглядит следующим образом: локальное воспаление — сепсис — тяжёлый сепсис — септический шок и полиорганная недостаточность. Таково сейчас понимание сепсиса во всём мире. Такой сугубо клинический подход привел к тому, что МКБ-10 рассматривает в качестве сепсиса лишь септицемию, причем вызванную различными

[микроорганизмами](#)

, начиная от вирусов и кончая грибами и гельминтами. И лишь на её лечении сосредоточены усилия клиницистов. Из этого следует, что с современной клинической точки зрения, сепсис — это, прежде всего, проблема микробиологическая. При этом, конечно, учитывается и реактивность организма, но вопросы о том, что с ней происходит и почему, уходят на второй план. Не исключено, что именно такое понимание клиницистами сепсиса, является одной из причин того, что летальность при этом заболевании до сих пор остается по-прежнему очень высокой. Кроме того, критерии «Согласительной конференции» не могут объяснить многих принципиальных особенностей сепсиса, отличающих его от всех других инфекционных заболеваний. Поэтому, вряд ли правильно отказываться от подхода к проблеме сепсиса с позиций общей патологии, позволяющей раскрыть многие закономерности реакции организма при этом страдании и ответить на принципиальные вопросы, на которые сейчас у клиницистов нет ответа. С позиций общей патологии, само определение сепсиса значительно шире и глубже, чем клиническое определение заболевания, хотя и не противоречит такому определению.

Интересные статьи:

1) [Стресс](#)

2) [Стресс-реактивность](#)

3) [Опухоли яичка](#)