Сепсис — инфекционное заболевание нециклического типа, возникающее в условиях нарушенной реактивности организма при проникновении из местного очага инфекции в кровеносное русло различных микроорганизмов и их токсинов. Такое определение подчёркивает **нециклический характер** заболевания и его связь с нарушенной, а не просто изменённой реактивностью организма. Проникновение возбудителей инфекции в кровеносное русло характерно для большинства инфекционных заболеваний на том или ином этапе их патогенеза. Вместе с тем, при сепсисе высевают бактерии из крови лишь в 40–55% случаев. Сепсис обладает рядом особенностей, принципиально отличающих его от других инфекций.

 Бактериологическая особенность — отсутствие специфического возбудителя сепсиса. Он может быть вызван практически любыми микроорганизмами или патогенными грибами. Особенно часто при сепсисе обнаруживают гноеродную и анаэробную условно-патогенную флору — стрептококки, стафилококки, пневмококки, кишечную и синегнойную палочку, менингококки, клебсиеллу, гонококки, протей, сальмонеллу и др. Иногда возбудитель — ассоциация микроорганизмов. При этом 60–70% возбудителей принадлежит к грамотрицательной микрофлоре и 30–40% — к грамположительной. Это отличает сепсис от всех других инфекций, когда специфический возбудитель определяет характерные симптомы и морфологию заболевания. Вне зависимости от того, каким возбудителем вызван сепсис, он всегда клинически течёт одинаково — именно как **сепсис**, т.е. специфические особенности инфекта не влияют на ответ организма. При этом сепсис не имеет и специфического морфологического субстрата, возникающего при любой другой инфекции. Сепсис почти всегда — следствие другого, обычно инфекционного заболевания или местного воспалительного процесса, т.е. зависит от предсуществующих болезней. Однако иногда местный процесс, давший начало сепсису, может протекать и заканчиваться сам по себе, а сепсис возникает уже после заживления первичного очага.

 Эпидемиологическая особенность. Сепсис, в отличие от других инфекционных болезней, не заразен. Бытующие иногда представления о том, что сепсисом можно заразиться, поранив руку при операции или вскрытии трупа, не имеют основания. Сепсис не удаётся воспроизвести в эксперименте. При попытке получить сепсис у животных путём введения в кровь огромного количества микроорганизмов, возникает реакция интоксикации, но при этом не развивается сепсис. Кроме того, у больных, страдающих сепсисом, никогда не бывает в крови такого большого числа микроорганизмов. Только у новорождённых животных, ещё не имеющих иммунной защиты и выраженной реактивности, иногда получают экспериментальный сепсис. Всё это указывает на то, что для развития сепсиса необходима особая реактивность

организма. Отечественные исследователи — А.И. Абрикосов, И.В. Давыдовский, А.И. Струков всегда говорили, что сепсис — проблема не микробиологическая, а макробиологическая, т.е. проблема особой реактивности организма на самые разнообразные инфекты. При этом речь идёт не о снижении реактивности, а о необычной реактивности организма человека, его своеобразном ответе на инфекционный фактор. Эта особая реактивность отражает необычную аллергию. Таким образом, сепсис — **проблема особой реактивности организма**, отражающей своеобразную, необычную аллергию и, следовательно, своеобразную гиперергию, которая не наблюдается при других инфекционных заболеваниях. Именно такая гиперергия объясняет, почему независимо от разновидности сепсиса и характера возбудителя клинические проявления заболевания одинаковы: септическая лихорадка с гектическими размахами температуры и потрясающими ознобами, профузные поты, тахикардия и гипотония, выраженная токсемия, приводящая к анемии, гемолиз эритроцитов с развитием надпечёночной желтухи — частого синдрома сепсиса, угнетение функций ЦНС. Такая однозначная клиника, не зависящая от специфики возбудителя, ещё раз указывает, что сепсис — проблема макроорганизма, его своеобразной реактивности.

 Иммунологическая особенность сепсиса — отсутствие выраженного иммунитета. Для других инфекций характерна чёткая цикличность течения, связанная с образованием иммунитета. Инкубационная и продромальная стадии отражают становление иммунитета, в стадии разгара болезни иммунитет уже достаточно выражен, он вызывает развитие репарации и окончание болезни. При сепсисе нет иммунитета, поэтому нет и цикличности течения, что отличает сепсис от всех других инфекционных заболеваний. Из-за отсутствия иммунитета при сепсисе резко затруднена репарация повреждённых тканей, поэтому болезнь либо заканчивается смертью, либо выздоровление протекает достаточно долго. После излечения сепсис не оставляет иммунитета.

Интересные статьи:

1) Биохимические сдвиги при лихорадке

2) Почки при лихорадке

3) Виды гипертрофии