

Лимфангит — воспаление лимфатического сосуда, обычно связанное с распространением инфекции из дренируемой зоны воспаления к регионарному лимфатическому узлу. Поражённый лимфатический сосуд расширен за счёт заполнения его [воспалительным экссудатом](#). При распространении воспаления из стенки сосуда на окружающие ткани возникает панникулит или абсцессы. Как правило, бывает сочетание лимфангита с регионарным лимфаденитом. Если барьерная функция лимфатического узла нарушена, инфицированная лимфа попадает в венозную систему с развитием bacteriemии. При хроническом лимфангите происходит фиброзная облитерация поражённого сосуда.

ОБСТРУКЦИЯ ЛИМФАТИЧЕСКИХ СОСУДОВ

Обструкция лимфатических сосудов вызывает нарушение оттока лимфы от дренируемых тканей и органов. Возникает лимфостаз, лимфангиэктазии с постепенным развитием лимфатического отёка тканей — лимфедемы (она может быть острой и хронической, общей и местной).

- Острая местная лимфедема возникает при закупорке отводящих лимфатических сосудов (раковые эмболы, хирургическая перевязка сосудов, острый лимфаденит). Она может исчезнуть при развитии коллатерального лимфообращения.

- Хроническая местная лимфедема — результат длительного сдавления или облитерации лимфатических сосудов доброкачественной опухолью, рубцовыми тканями, при удалении больших групп лимфатических узлов (например, при мастэктомии). Следствие этого — хронический застой лимфы со склерозом тканей, так как лимфостаз стимулирует образование фибробластов и их функцию. Массивный склероз тканей приводит к слоновости (элефантиазу). При лимфедеме не исключён разрыв лимфатических сосудов и истечение лимфы в ткани или полости тела. В результате могут возникнуть хилёзный асцит (скопление в брюшной полости белой, напоминающей молоко жидкости), хилоторакс (скопление такой же жидкости в плевральных полостях при облитерации грудного протока).



Интересные статьи:

- 1) [Интактный миокард](#)
- 2) [Кардиомиопатии](#)
- 3) [Острая сердечная недостаточность](#)