

Záněty exsudativní povrchové

Zánět je fylogeneticky ustálená odpověď organismu na působení škodliviny. Má místní a celkové projevy a jeho funkce je reparativní a obranná.

Složení

Záněty mají čtyři složky:

- alterativní
- exudativní
- proliferační
- imunitní

Exsudativní povrchový zánět má nejvíc vyjádřenou exudaci a vyskytuje se na seróze, sliznici.

Exudace = tvorba zánětlivého výpotku, exudátu. Rozšíření kapilár, zvýšení propustnosti pro bílkoviny (albuminy, globuliny, fibrinogen), erytrocyty a buňky zánětlivého infiltrátu (neutrofilů, makrofágy, lymfocyty, plazmocyty, endotelové buňky kapilár, fibroblasty).

Rozdělení

Dle převažující složky dělíme exudát na:

- serózní
- fibrinózní
- hnisavý
- serofibrinózní
- hemoragický

Serózní povrchový zánět

Serózní exudát – čirá, slámově žlutá, řídká tekutina.

Příklady: exém, herpes, katarální bronchopneumonie.

Hojení: úbytek exudace, případně reepitelizace.

Hnisavý povrchový zánět

Hnisavý exudát – vazká, hustá tekutina, bíložlutá, žlutozelená, modrá (infekce pseudomonádou), červená (příměs krve). Níčí tkáň – kolikvační nekróza!

Příklady: akutní katarálně hnisavá bronchopneumonie, pustuly, panaricia (stafylokokové infekce kůže), hnisavá angína, hnisavá apendicitida, hnisavá pleuritida (empým), hnisavá sinusitida, hnisavá peritonitida.

Hojení: úbytek exudace, případně reepitelizace.

Fibrinózní povrchový zánět

- Fibrinózní exudát – bíložlutý, vločky nebo tuhá hmota. Lepí!
- Pablánový zánět – pablána – tuhá, ostře ohraničená, bíložlutá, různě pevně lne. Tvoří ji fibrin a nekrotická sliznice. Podle hloubky nekrózy (poměru fibrin/nekróza) dělíme zánět:
 - Krupózní – málo nekrózy, hodně fibrinu, pablána lze lehce sloupnout, spodina nekrvácí, hojí se reepitelizací. Příkladem je mononukleózní angína.
 - Difteroidní – stejně fibrinu jako nekrózy, pablána lne pevně. Příkladem je záškrť, bacilární dyzenterie.
 - Příškrťový – hodně nekrózy, málo fibrinu, hojí se granulační tkání a jizvou. Příkladem jsou popáleniny, poleptání.
- Fibrinózní zánět na seróze – makro „nálety fibrinu“ – tuhé, lepkavé, bíložluté.
 - Příklad: seróza apendixu, žlučníku, ovária u apendicitidy, cholecystitidy a ooforitidy (nebo salpingitidy), seróza žaludku nad chronickým peptickým vředem, peritoneum a seróza střev po operaci, difúzní fibrinózní peritonitida.
 - Hojení: organizace granulační tkání, jizva, srůsty (mechanický ileus).

Gangrenózní povrchový zánět

Hniloba, ischemie, šedivozelené, páchnoucí, rozpadající se tkáň.

Příklady: na serózách (sterkorální peritonitida) a sliznicích (noma, nekrotizující ulcerózní gingivitida).

Odkazy

Související články

- Zánět
- Makroskopické projevy zánětu
- Mikroskopické projevy zánětu

Použitá literatura

- STRÍTESKÝ, Jan. *Patologie*. 1. vydání. Epava, 2001. ISBN 80-86297-06-3.