

A dark, moody photograph of a child lying down, holding a thermometer in their mouth. The child's face is partially visible, and their hands are near their head. The background is dark and textured.

ПАТОГЕНЕЗ ГАРЯЧКИ, СТАДІЇ
ПАТОГЕНЕЗ ГАРЯЧКИ, СТАДІЇ
ПАТОГЕНЕЗ ГАРЯЧКИ, СТАДІЇ
ПАТОГЕНЕЗ ГАРЯЧКИ, СТАДІЇ

ВАСИЛЬЧЕНКО В.С.

Патогенез гарячки починається з того, що під впливом первинних пірогенів утворюються вторинні (процес відбувається у макрофагах та нейтрофільних гранулоцитах)



Біосинтез пірогенів відбувається після того, як первинні(бактеріальні) пірогени подіють на клітини-продуценти і тим самим активізують метаболічні процеси. Ця дія реалізується через рецептори на мембранах клітин або в разі проникнення токсину в середину макрофагів шляхом фагоцитозу або піноцитозу



Етіологічні фактори

Первинні пірогени(потрапляють в організм разом із збудниками)

Первинні пірогени(утворюються у власних тканинах організму)

Синтез лейкоцитарних (вторинних) пірогенів ЛП, Іл1

Іл1=інтераклін 1

Проникнення ЛП через кров і цереброспінальну рідину в головний мозок

Вплив на нейрони передньої ділянки гіпоталамуса

Зміна чутливості холодкових і теплових нейронів передньої ділянки гіпоталамуса

Переебудова центру терморегуляції
Зменшення тепловіддачі і збільшення теплопродукції

Підвищення темп тіла до нової установчої точки, на якій триває підтримання температурного гомеостазу.

Гарячка

• • •

**У гарячковому процесі
розрізняють три стадії:**

**У гарячковому процесі
розрізняють три стадії:**

**У гарячковому процесі
розрізняють три стадії:**

**У гарячковому процесі
розрізняють три стадії:**

• • •

- ПІДВИЩЕННЯ ТЕМПЕРАТУРИ
- ЗБЕРЕЖЕННЯ ТЕМПЕРАТУРИ
ТІЛА НА ПІДВИЩЕНОМУ РІВНІ
- ЗНИЖЕННЯ ТЕМПЕРАТУРИ ТІЛА
ДО ПОЧАТКОВОГО РІВНЯ

ПЕРША СТАДІЯ:ПІДВИЩЕННЯ ТЕМПЕРАТУРИ



Підвищення температури тіла в цій стадії відображає перебудову терморегуляції:
- теплопродукування перевищує тепловіддачу.

• • •

МЕХАНІЗМ:

тепловіддача зменшується у результаті звуження периферичних судин і зменшення припливу крові до шкіри, одночасного гальмування потовиділення та зменшення невидимого випаровування води (активація симпатoadреналової системи).

*теплопродукція зростає за допомогою скорочувального термогенезу: підвищення терморегуляторного м'язового тону, м'язове тремтіння, зумовлене спазмом периферичних судин. **терmoreцептори збуджуються** - виникає озноб*
При цьому розпадається АТФ з виділенням тепла.

**ХАРАКТЕРИЗУЄТЬСЯ ЗАГАЛЬНОЮ СЛАБКІСТЮ,
ПОЯВОЮ ВІДЧУТТЯ ХОЛОДУ, М'ЯЗОВЕ
ТРЕМТІННЯ (ОЗНОБ)**

ДРУГА СТАДІЯ:ЗБЕРЕЖЕННЯ ТЕМПЕРАТУРИ ТІЛА НА ПІДВИЩЕНОМУ РІВНІ



ХАРАКТЕРИЗУЄТЬСЯ ГІПЕРЕМІЄЮ
ШКІРНИХ ПОКРИВІВ ТА ПОЯВОЮ
ВІДЧУТТЯ ЖАРУ

Після того , як температура тіла підвищилась, вона зберігається на цьому рівні протягом деякого часу
Відбувається незначне посилення тепловіддачі

*Тепловіддача здійснюється внаслідок розширення периферичних судин, бліда до цього моменту шкіра стає гіперемованою, гарячою на дотик.
Виникає відчуття жару.*

• • •

МЕХАНІЗМ:

підтримання температури тіла на підвищеному рівні пояснюється тим, що під впливом вторинних пірогенів змінюється настановна точка центру терморегуляції, при досягненні якої тепловіддача та теплопродукування стають збалансованими.

ТРЕТТЯ СТАДІЯ:ЗНИЖЕННЯ ТЕМПЕРАТУРИ ТІЛА ДО ПОЧАТКОВОГО РІВНЯ



ХАРАКТЕРИЗУЄТЬСЯ ЗНИЖЕННЯМ
ТЕМПЕРАТУРИ ЗА РАХУНОК ПЕРИФЕРИЧНИХ
СУДИН, ЗБІЛЬШУЄТЬСЯ ПОТОУТВОРЕННЯМ ТА
ПОТОВИДІЛЕННЯМ.

Після припинення дії пірогенів центр терморегуляції повертається до попереднього стану, настановна точка температури опускається до нормального рівня.

• • •

МЕХАНІЗМ:

*накопичене в організмі тепло виводиться за рахунок:
розширення судин шкіри,
посилення потовиділення та втрати рідини унаслідок
випаровування поту через шкіру, слизові оболонки та
вологи в процесі дихання.*

ЗНИЖЕННЯ ТЕМПЕРАТУРИ ТІЛА МОЖЕ БУТИ:

ПОСТУПОВИМ

ЛІТИЧНИМ(ПРОТЯГОМ
ДЕКІЛЬКОХ ДІБ)

ШВИДКИМ

КРИТИЧНИМ

Дякую за увагу!