Д. Н. Насоновым выдвинуто положение о паранекрозе, т.е. о таком состоянии клетки, когда она отвечает на действие раздражителя состоянием, близким к смерти, но еще, обратимым. Паранекроз может перейти в некроз, являющийся уже необратимым состоянием клетки. Д. Н. Насонов проводит некоторую аналогию между парабиозом и паранекрозом.

Парабиоз — понятие, предложенное Н. Е. Введенским для обозначения обратимых функциональных изменений нерва в области приложения к нему различных раздражителей. Под паранекрозом следует понимать совокупность морфологических изменений живого субстрата, возникающих в цитоплазме клетки и являющихся обратимыми. Парабиоз и паранекроз, по мнению Д. Н. Насонова, характеризуют местную реакцию живой системы на изменение среды. Они представляют собой внешнее выражение одного из основных свойств живого вещества — раздражимости и проявляются в различной степени проникновения краски в клетку при прижизненном окрашивании. Возможно, что в некробиозе можно усматривать некоторые проявления **паранекоза**. Heubner процессы некробиоза называет патобиозом. Сюда относятся процессы медленного местного умирания тканей при нарушениях иннервации, регенерации, незаживающих язвах и т. д.

Этиология некроза отличается большим разнообразием. Он может возникать от неврогенных нарушений, от воздействия травматических, физических, химических, токсических, аллергических, сосудистых и прочих факторов. В связи с многообразием причин некроза ниже дается классификация некротических процессов, построенная по этиологическому принципу. Патогенез некроза в значительной степени обусловливается общей иммунологической реактивной готовностью организма, возрастом больного, состоянием питания, нервной, эндокринной и сердечно-сосудистой систем, наличием источников эмболии. Клинические и экспериментальные наблюдения показывают, что иногда от незначительной дозы патогенного фактора, например 0,5 мл введенной в кожу сенсибилизированного животного лошадиной сыворотки, возникает некроз, а у несенсибилизирован-ного сыворотка в дозе, гораздо большей, не вызывает никаких изменений, кроме небольшого отека.

Известно, что у ряда особо чувствительных лиц некроз возникает от местного подкожного введения сывороток или вакцин, а также некоторых лекарственных веществ. Легко наступает некроз кожи, слизистых оболочек у истощенных больных, у

больных с тяжелым течением брюшного, сыпного тифа и других инфекций, у больных диабетом.

Прочитать еще:

1) Осложнения дифтерии

2) Изменения в лимфоидной ткани

3) Морфогенез амилоидоза