

Участие в процессе воспаления кровеносных и лимфатических сосудов происходит одновременно. В веноулярном отделе микрососудистого русла идёт выраженная миграция клеток и протекание плазмы, следующий этап — вовлечение в процесс компонента лимфатической системы — интерстициальных каналов. Это приводит к нарушению кровяного баланса, изменению внесосудистой циркуляции тканевой жидкости, отёку и набуханию ткани, усиливающимся при развитии лимфостаза. При этом типично повреждение эндотелия **лимфатических капилляров**, их переполнение лимфой, расширение

[межэндотелиальных щелей](#)

. Лимфа выходит в ткань, и в самом начале экссудативной стадии возникает острый лимфатический отёк, сохраняющийся до окончания воспаления. Выход форменных элементов крови из сосуда в зону воспаления и образование того или иного вида экссудата важны для осуществления клетками

фагоцитоза

. Кроме того, лейкоциты могут вызывать разрушение ткани ферментами, токсическими соединениями кислорода, в результате возникает воспалительный детрит.

- 1) [Индивидуальная реактивность](#)
- 2) [Предрасположенность к реактивности](#)
- 3) [Специфический иммунный ответ](#)