Одной из её разновидностей является острая сывороточная болезнь, возникающая в результате пассивной иммунизации, возникающей в результате многократного введения больших доз чужеродной сыворотки. Первая фаза начинается с попадания антигена в кровь и образования антител. Приблизительно через 5 дней после введения сыворотки образуются антитела против её компонентов, которые, еще находясь в кровотоке, образуют комплексы антиген — антитело. Во вторую фазу эти комплексы оседают в различных тканях. Дальнейшее течение болезни определяют два фактора: размеры иммунных комплексов и состояние системы мононуклеарных фагоцитов (СМФ).

При значительном избытке антител образуются очень [крупные комплексы](#), которые быстро удаляются из кровотока клетками СМФ и относительно безвредны. Наиболее патогенны комплексы мелких и средних размеров, которые образуются при незначительном избытке антител и долгое время остаются в кровотоке. В связи с тем, что СМФ и в норме

фильтрует ЦИК

, её перегрузка или дисфункция увеличивают возможность персистенции иммунных комплексов в кровотоке и их осаждение в тканях.

Реакция Артюса

Местная иммунокомплексная болезнь (реакция Артюса) выражается в локальном некрозе ткани, возникающем вследствие острого иммунокомплексного васкулита.

Этот процесс можно вызвать в эксперименте путём внутрикожного введения антигена иммунному животному, которое уже имеет циркулирующие антитела против антигена. Из-за избытка антител при попадании антигена в стенку сосудов образуются **крупные иммунные комплексы**

, которые вызывают воспалительную реакцию. Реакция Артюса развивается в течение нескольких часов и достигает пика через 4–10 ч после инъекции, когда появляется зона видимого отёка с кровоизлияниями. При иммунофлюоресцентном окрашивании удаётся выявить комплемент,

[иммуноглобулины](#)

и фибриноген, осаждённые в стенках сосудов. При светооптическом исследовании описывают фибриноидный некроз сосудов. Разрыв сосудов приводит к развитию местных кровоизлияний, но чаще наблюдается тромбоз, способствующий развитию местных ишемических повреждений.

Интересные статьи:

1) [Формы стоматитов](#)

2) [Дисфагия, Атрезия](#)

3) [Репаративная стадия и хроническая ишемия](#)