



ПАТОГЕНЕЗ

Авторы: П. Ф. Литвицкий

ПАТОГЕНЕЗ (от греч. πάθος – страдание, болезнь и *...генез*), механизм развития заболеваний и патологич. процессов. Различают общий и частный П. Общий П. посвящён вопросам осн. закономерностей развития болезней и патологич. процессов, в т. ч. механизмам выздоровления организма и его умирания (см. в ст. [Смерть](#)), а также принципам и методам их патогенетич. лечения и профилактики. Частный П. – это механизмы развития конкретных болезней и патологич. процессов как комплексов взаимосвязанных процессов повреждения и адаптации организма, лежащих в основе их возникновения, развития и исхода. Общий и частный П. связаны между собой и дополняют друг друга. Обобщая данные о механизмах возникновения, становления и исхода отд. болезней и патологич. процессов, можно выявить общие закономерности их развития, а также сформулировать теорию об их П., лечении и профилактике. В учении о П. осн. понятиями являются «этиологический фактор» (см. [Этиология](#)), [порочный круг](#), «пусковой механизм», «основное звено патогенеза», «адаптивные реакции» (см. [Адаптация](#)). Этиологич. факторы определяют особенности развития болезни или патологич. процесса. Они могут действовать однократно, не влияя на дальнейшее течение болезни (напр., при опухолях, лучевой болезни, инфаркте миокарда, ожоге), или постоянно, присутствуя в организме (напр., при сахарном диабете, гипертиреозе). Пусковой механизм, который тоже во многом определяет специфику болезни, может воздействовать не только одномоментно, но и на протяжении всего заболевания (напр., при почечно-ишемической артериальной гипертензии). П. болезни имеет основное (главное, ключевое) звено (нередко неск. звеньев), которое действует от начала до завершения болезненного процесса (напр., при анемиях – гипоксия). Выявление осн. звена болезни способствует проведению её эффективной патогенетич. терапии. Цепной процесс П. вызывает ряд различных (т. н. вторичных, третичных и др.) патогенных изменений, свидетельствующих о нарушении жизнедеятельности всего организма. Кроме того, благодаря наличию т. н. специфич. и неспецифич. звеньев П. и их разл. комбинации определяются характерные клинич. проявления каждого заболевания (напр., для разных видов наследств. анемий характерны специфич. дефекты гемоглобина). Значимость местных и общих (системных) проявлений П. может меняться в процессе развития болезни (напр., при хронич. нефрите или циррозе печени недостаточность функций почек и печени преобладает на поздних стадиях этих болезней). Взаимозависимость общих и местных механизмов развития болезненных процессов проявляется также и в том, что местные (тканевые и/или органные) патологич. процессы могут возникать в результате общих (системных) патогенных изменений, и наоборот (напр., опухоли, ВИЧ-инфекция и др.). При всех болезнях и патологич. состояниях П. включает как патогенные, так и адаптивные (защитные, компенсаторные) реакции и процессы (напр., удаление из организма аллергенов, повышение эффективности доставки и утилизации тканями кислорода). Целью патогенетич. лечения является устранение и/или снижение эффективности механизмов повреждения и стимуляция адаптивных (саногенных) реакций и процессов (напр., применение [антигистаминных средств](#) при аллергии, [иммуностроительных средств](#) при коллагенозах).

Литература

Лит.: Патофизиология / Под ред. А. И. Воложина, Г. В. Порядина. М., 2006. Т. 1; Пауков В. С., Литвицкий П. Ф. Патологическая анатомия и патологическая физиология. М., 2010; Литвицкий П. Ф. Патофизиология. 5-е изд. М., 2012. Т. 1.