

При скоплении клеточного и жидкого экссудата не в полостях, а между тканевыми элементами возникает воспалительный инфильтрат. В зависимости от преобладания тех или иных клеток различают несколько видов инфильтратов: нейтрофильный, эозинофильный, лимфоидный, гистиоцитарный, плазмноклеточный и смешанный.

Характер клеточного состава инфильтрата в **большинстве случаев** зависит от причины, вызвавшей воспаление, а также от реактивных особенностей организма. Пролиферация рассматривается как необходимое звено в общей картине воспаления наряду с альтерацией и экссудацией. Пролиферация, или размножение, касается большинства фиксированных клеток соединительной ткани. Сюда относятся адвентициальные клетки кровеносных и лимфатических сосудов, ретикулярные клетки [лимфатических узлов](#), эндотелий сосудов разного калибра, гистиоциты, полибласты, лимфоидные клетки, плазматические и тучные клетки, фибробласты, фиброциты, т.е. все мезенхимальные элементы, относимые к системе клеток соединительной ткани.

Все эти клетки, находящиеся обычно в спокойном состоянии, при воспалении набухают, округляются, размножаются митотическим и amitotическим путем, становятся подвижными. Иногда в фокусе, воспаления эти новообразованные юные клетки дифференцируются в направлении клеток кроветворной ткани, а именно **нейтрофильных лейкоцитов**, эозинофилов, лимфоцитов, клеток эритробластического ряда, тучных клеток. Возникают очаги экстрамедулярного (внекостномозгового) кроветворения. Новообразованные кроветворные клетки гистиогенного происхождения присоединяются к фиксированным и размножившимся местно клеткам, образуя клеточный воспалительный инфильтрат. Таким образом, в пролиферации в результате клеточных трансформаций и, в частности, миелхшдной метаплазии принимают участие и клетки крови, но возникшие местно.

---

Прочитать еще:

1) [Клинико-анатомическая классификация рака легкого](#)

2) [Ревматические изменения](#)

3) [Холецистит](#)