Большую роль в патогенезе сепсиса играют нарушения барьерных функций организма, угнетение функции ретикуло-эндотелиальной системы, расстройство нервной трофики, угнетение иммунообразовательных процессов, состояние аллергической настроенности и. т. д.

В течение последних 20—30 лет большое распространение получила реактологическая теория патогенеза сепсиса (**А. И. Абрикосов, И. В. Давыдовский**), соответственно которой ведущее значение в разнообразных проявлениях сепсиса принадлежит организму заболевшего и состоянию его защитных сил. Общая морфология сепсиса характерна. В **патоло гоанатомической картине** сепсиса различают местные изменения, возникающие в месте внедрения инфекции, и общие, развивающиеся во всех системах, тканях и органах больного.

Местные изменения в ряде случаев сепсиса не выражены. Однако в большинстве случаев такие изменения обнаруживаются; в месте вхождения инфекции или в отдалении от него развивается септический очаг . Он представляет собой фокус гнойного воспаления, возникающего где-либо на коже, например па месте ранения, травмы с размозжением тканей, при повреждении и инфицировании слизистых оболочек, при нагноении пупка у новорожденных, возникновении очага гнойного воспаления во внутренних органах.

Прочитать еще:

1) Гипофизарные нарушения

2) Воспалительный процесс при остром полиомиелите

3) Пустулезная форма оспы