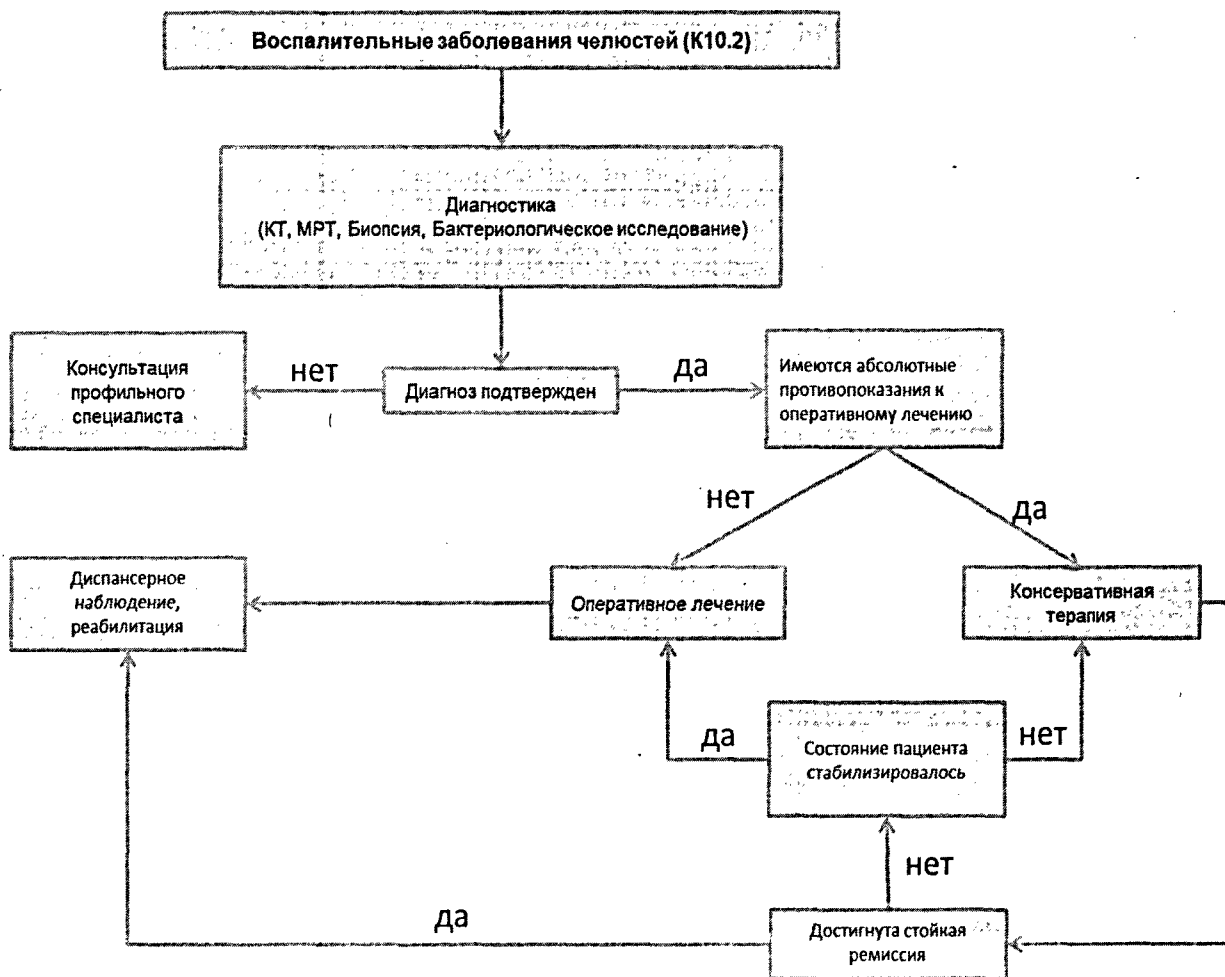


Приложение Б. Алгоритмы действий врача.

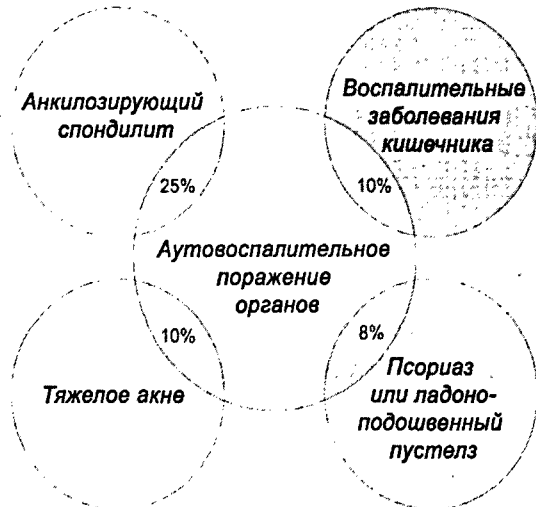
1. Сравнение между ПХО и гнойным остеомиелитом челюстей

	ПХО	Гнойный остеомиелит
Возраст дебюта, лет	10	≤5
Пораженные кости	Несколько зон	одна
Семейные или сопутствующие заболевания	Псориаз или воспалительные заболевания кишечника	нет
Бактериологическое исследование кости или крови	Отрицательные	Положительные
Рецидив	Часто	Редко
Лечение	Консервативное	Хирургическое+консервативное
Биомаркеры	Нет	Воспалительные маркеры
Течение	До окончания пубертата	До момента заживления

2. Схематическая диаграмма лечения ПХО



3. Дифференциальная диагностика ПХО



АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ IV ТИПА (клеточно-опосредованного)

- АЛЛЕРГЕН**
- (микробы, вирусы, тканевые белки низкой молекулярной массы, обладающие слабой иммуногенностью)
 - **ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ**
 - Распознавание аллергена, кооперация макрофагов и лимфоцитов
 - Образование сенсibilизированных Т-лимфоцитов
 - **ПАТОХИМИЧЕСКАЯ СТАДИЯ**
 - Взаимодействие сенсibilизированных Т-лимфоцитов с клетками-мишенями
 - Образование и высвобождение лимфоцитарными Т-лимфоцитами лимфокинов, действующих на лимфоциты (фактор переноса, факторы трансформации лимфоцитов)
 - лимфокины, действующие на фагоцитоз (фактор активирующий макрофаги; фактор угнетающий миграцию макрофагов; факторы хемотаксиса)
 - лимфокины, действующие на клетки-мишени (лимфотоксин, интерфероны)
 - **ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ**
 - Повреждение клеток тканей
 - Лимфокинами
 - Т-киллерами (антителонезависимый Т-клеточный лизис с помощью белка перфорина)
 - Лизосомальными ферментами макрофагов
 - Развитие аллергического воспаления (гранулематозного)

4. Схематическое консервативное лечение первично-хронических форм

остеомиелита челюстей

