

Катаральное воспаление (от греч. **katarrheo** — стекаю) появляется на слизистых оболочках. При нем жидкий экссудат, перемешанный со слизью, которая выходит в большом количестве, истекает на поверхность и покрывает слизистую оболочку. К экссудату примешиваются слущенные клетки покровного эпителия, лейкоциты, лимфоциты.

Этиология катарального воспаления разнообразна. Чаще всего катары имеют бактериальное или вирусное происхождение. Они способны появляться также в процессе секреции каких-либо патологических соединений, например азотистых шлаков при уремии слизистой эпителием желудка или толстого кишечника с развитием **катарального гастрита**

или

колита

. Кроме того, катары слизистых оболочек способны появиться в результате термических воздействий, а также химических реагентов. Иногда катары слизистых возникают при ослаблении организма, когда микробы, находившиеся до того в

[бездеятельном состоянии](#)

(например, на слизистой оболочке полости рта, кишечника), начинают проявлять свое патогенное действие и являются причиной воспаления. Локализация катарального воспаления: слизистые оболочки, которые представляются набухшими, полнокровными.

Под микроскопом в слизистой оболочке наблюдаются гиперемия, отек, инфильтрация стенки лейкоцитами и лимфоцитами. Среди клеток покровного эпителия много бокаловидных. Слизистые железы в состоянии усиленной секреции. В результате этого часть клеток гибнет. В зависимости от состава экссудата катаральное воспаление можно разделить на следующие формы: серозный катар, слизистый катар, гнойный катар.

Прочитать еще:

- 1) [Прогрессирование пневмосклероза](#)
- 2) [Формирование ревматических гранулем](#)
- 3) [Исход гнойного воспаления](#)