

При крупозной пневмонии в пораженных участках легкого в процесс вовлекаются лимфатические сосуды, межуточная ткань, кровеносные сосуды. В стенках сосудов возникают воспалительные инфильтраты, в просвете образуются свертки лимфы и крови, по ходу межуточной ткани отмечается отек, клеточная инфильтрация.

Лимфатические узлы корня легких увеличены в размерах, на разрезе сочные. Микроскопически в лимфатических узлах отмечается картина острого гиперпластического воспаления.

Общие явления при крупозной пневмонии состоят в дистрофических изменениях органов, полнокровии их, увеличении селезенки, полнокровии и отеке мозга и шейных симпатических узлов.

Осложнения крупозной пневмонии разделяются на легочные и внелегочные.

Легочные осложнения сводятся к организации [внутриальвеолярного экссудата](#) с образованием в просвете альвеол пробочек, состоящих вначале из грануляционной ткани, а затем из прослоек зрелой соединительной ткани. Легкое становится безвоздушным, мясистой консистенции, суховатым на разрезе. Этот процесс носит название карнификации. В других случаях наступает гнойное расплавление в центре пораженной доли и образуется абсцесс легкого, а в более тяжелых случаях — гангрена.

Фибринозный плеврит может осложниться гнойным плевритом с развитием **плевроэмпиемы**.

Внелегочные осложнения наблюдаются при лимфогенном или гематогенном распространении пневмококка. При первом возникает медиастинит, перикардит, при втором — перитонит, метастатические гнойники в головном мозгу, гнойный менингит, острый язвенный эндокардит, чаще правого сердца, гнойный артрит и т. д. Частота смертей от пневмонии с каждым годом снижается, чему способствуют новые лекарственные препараты.

Прочитать еще:

- 1) [Костный мозг при волчанке](#)
- 2) [Узелковый периартериит](#)
- 3) [Осложнения амилоидоза почек](#)