

Возникают бронхоэктазы из-за воспалительных заболеваний, особенно часто наблюдаемые в детском возрасте. Приобретенные бронхоэктазии встречаются в любых долях легкого и могут быть мешковидными и цилиндрическими.

При острых бронхитах, например при коревом панбронхите бронхоэктазии появляются быстро, после устранения процесса и купирования кашля бронх приобретает физиологичный вид. Это так называемые транзиторные (преходящие) бронхоэктазии. Однако чаще, особенно если повреждена перибронхиальная ткань, [бронхоэктазии](#) образуются

стойкими

. Бронхоэктазии могут возникать после неразрешившихся пневмоний (см. ниже), в участках коллапса или ателектаза легких. В стенке бронхоэктазов иногда обнаруживаются остатки стенки бронха, а иногда бронхи полностью исчезают и замещаются соединительной тканью.

Стенки сосудов, сопровождающих бронхоэктазы, утолщены, а просвет их значительно сужен. В просвете бронхоэктазов обычно накапливается слизь, катаральный или гнойный экссудат, который в **большом количестве** выделяется при кашле. В случае попадания инфекции, например стафилококка, пневмококка и др., вокруг бронхоэктаза возникает воспалительная реакция со стороны легочной ткани, возможно образование абсцессов, организация экссудата. Иногда из стенки бронхоэктаза возникает кровотечение.

Бронхоэктатическая болезнь

Written by Super Administrator

Wednesday, 24 November 2010 19:34 - Last Updated Tuesday, 31 July 2012 11:57

Прочитать еще:

- 1) [Изменения в сосудах](#)

- 2) [Патология сосудов головного мозга](#)

- 3) [Фазы дезорганизации соединительной ткани](#)