

Хроническая пневмония характеризуется комбинацией многих дегенеративных процессов в легких, поэтому ее клинические и морфологические признаки отличаются вариабельностью, а клиническая диагностика крайне затруднена.

При хронической пневмонии имеют место изменения [хронического характера](#) в бронхах, бронхоэктазий, участки организации экссудата (карнификации), поля склероза; в ряде случаев можно обнаружить полости разных размеров на месте нагноения и распада экссудата. Вокруг полостей создается соединительнотканная капсула, а по пути оттока лимфы вдоль межлобулярных перемычек, в перибронхиальной и периваскулярной ткани образуются

склеротические зоны

, легочная ткань между которыми эмфизематозно расширена. В стенках мелких и средних сосудов образуются воспалительные и склеротические процессы вплоть до полной облитерации.

Поражается также экстрамуральная и интрамуральная нервная система, что выражается в виде **дистрофических изменений** и распада преганглионарных и постганглионарных нервных волокон, дистрофии со стороны чувствительных нейронов, гибели нервных клеток и разрушения рецепторов в стенке бронхов и в легочной паренхиме. Хроническая пневмония обычно возникает в пределах сегмента или доли, редко в процесс вовлекается вся доля или оба легких. Из всего сказанного следует, что в основе хронической пневмонии лежат следующие процессы: хронический бронхит, бронхоэктазии, пневмосклероз, склероз сосудов, абсцессы, изменения в нервной системе. Их различное сочетание придает всей картине болезни большое разнообразие.

Прочитать еще:

