

В легких могут возникать процессы, которые ведут к разрушению ткани легкого и образованию полостей. Чаще всего это наблюдается при туберкулезе легких. Однако деструктивные изменения могут явиться результатом острых или хронических неспецифических заболеваний легких, вызывающих развитие абсцесса и гангрены.

Абсцесс легкого (гнойник) чаще всего возникает как осложнение пневмонии любой этиологии (но чаще всего стафилококковой или стрептококковой) или бронхоэктазий. В связи с этим по происхождению различают абсцессы пневмониогенные и бронхоэктатические. По течению абсцессы разделяют на острые и хронические. **Пневмо ниогенный абсцесс** (гнойник) легкого развивается на месте очага пневмонии, занимая или только центральную его часть, или весь очаг.

Нагноению обычно предшествуют некробиотические изменения воспаленной ткани, присоединение [гноеродной инфекции](#) и ослабление защитных сил организма. **Гнойник и** могут быть одиночными или множественными, разных размеров, но почти всегда они округлой формы. Стенки абсцесса вначале образованы узкой полоской пневмонически измененной легочной ткани, выстланной изнутри тонкой пиогенной мембраной, состоящей в основном из лейкоцитов. Полость абсцесса выполнена гноем, выделяющимся через бронх, с которым в большинстве случаев сообщается гнойник (дренажный бронх).

В дальнейшем при склерозе окружающей абсцесс легочной ткани абсцесс принимает хронический характер.

Прочитать еще:

1) [Нейрогуморальная гипертрофия](#)

2) [Патологическая анатомия рахита](#)

3) [Регенерация эпифизов](#)