Межуточная эмфизема характеризуется поступлением воздуха в межуточную ткань легкого, что наблюдается при усиленных кашлевых движениях, сопровождающихся разрывом стенок альвеол.

При продолжающемся нагнетании воздуха пузырьки его продвигаются по прослойкам легкого к **средостению** (эмфизема средостения) и распространяются по подкожной клетчатке на шею и лицо (подкожная эмфизема). При надавливании на эмфизематозные участки кожи слышен характерный звук. Многие ученые утверждают, что при ряде сердечных (пороки сердца) и легочных (пневмосклероз, эмфизема, хроническая пневмония, бронхоэктатическая болезнь , острый межуточный фиброз) заболеваний наблюдается вторичная гипертония малого круга кровообращения с развитием легочного сердца. В последние годы начали учащаться случаи гипертонии малого круга кровообращения у людей молодого возраста без предшествующих легочных заболеваний.

Причиной первичной гипертонии малого круга являются разнообразные изменения легочной артерии и ее ветвей— как крупных, так и мелких. В крупных ветвях наблюдается **мукоидное набухание** в стенке, в артериях среднего калибра определяются фиброзные бляшки, а в мелких артериях — утолщение интимы вплоть до полной облитерации просвета. Встречаются также фибриноидный некроз стенки и тромбоз. Привлекают внимание ангиоматозные структуры гломусного типа — извитые сосуды с толстыми мышечными стенками, в части которых мышечные пучки идут в продольном направлении и располагаются под интимой. В некоторых из таких сосудистых петель образуются тромбы. Первичная легочная гипертония сопровождается резко выраженной гипертрофией сердца. Причина болезни неизвестна.

Прочитать еще:

1) Внеклеточная слизистая дистрофия

2) Нуклеопротеиды и их обмен

3) Нарушения обмена билирубина