

Патологическая анатомия бруцеллеза довольно полиморфна и в значительной мере определяется стадией заболевания.

Острая стадия бруцеллеза характеризуется острым началом и возникает через 2—3 недели после заражения.

На месте внедрения бруцеллы не оставляют следов. В регионарных лимфатических узлах наблюдаются пролиферативные изменения в синусах и в редких случаях возникают узелки из эпителиоидных клеток. В связи с поступлением бруцелл в ток крови происходит гиперплазия клеток макрофагальной системы. Отмечается повышение проницаемости мелких сосудов и серозное воспаление внутренних органов, особенно печени. Острая форма заканчивается обычно **выздоровлением**, но в редких случаях приобретает бурное септическое течение и заканчивается

[смертью больного](#)

. При вскрытии обнаруживается гиперплазия лимфатических узлов, селезенки, увеличение печени, дистрофические изменения в органах. Без специального серологического исследования диагностировать острый септический бруцеллез на основании морфологических данных очень трудно.

Подострая стадия бруцеллеза наблюдается на 3—4-м месяце-болезни, протекает с выраженной пролиферацией клеток макрофагальной системы и образованием множества бруцеллезных гранул в различных органах.

Прочитать еще:

- 1) [Инфаркт легкого и миокарда](#)

- 2) [Инфаркты головного мозга и легких](#)

- 3) [Значение отека для организма](#)