Крупозная пневмония — острое инфекционно-аллергическое воспалительное заболевание лёгких. Синонимы: долевая (лобарная), поскольку бывает поражена одна или несколько долей лёгкого, плевропневмония (вовлечение в процесс висцеральной плевры и развитие плеврита), фибринозная, крупозная (характер экссудативного воспаления в лёгких).

Этиология. Заболевание вызывают пневмококки 1–3 типов, реже клебсиеллы и другие возбудители. Чаще болеют лица в возрасте около 30 и старше 50 лет. Путь заражения — воздушно-капельный. Провоцирующие факторы: алкогольное опьянение, вдыхание токсичных ядов и пылей, переохлаждение, наркоз. Летальность составляет около 3%, несмотря на антибиотикотерапию.

Патогенез крупозной пневмонии связан с реакцией ГНТ в респираторных отделах лёгких, включающих альвеолы и альвеолярные ходы. Существуют два взгляда на механизм развития крупозной пневмонии.

- Пневмококки попадают в верхние дыхательные пути и вызывают сенсибилизацию всего организма. Под действием разрешающих факторов происходит аспирация возбудителя в альвеолах, это вызывает гиперергическую реакцию с развитием крупозной пневмонии.

- Возбудитель из носоглотки проникает в лёгочную паренхиму и органы ретикуло-эндотелиальной системы, где происходят иммунные реакции, а затем в кровоток. Бактериемия и повторное попадание пневмококков с кровью в лёгкие ведут к иммунокомплексному повреждению микроциркуляторных сосудов альвеол с характерной экссудативной реакцией.

Интересные статьи:

[illegible] Патоморфология гломерулопатии
[illegible] Нефрокальциноз
[illegible] Фибромускулярная дисплазия