Острое инфекционное заболевание нижних частей респираторного тракта, подтвержденное при рентгеновском исследовании, преобладающее в клинике патологии и не связанное с прочими достоверными факторами.
В определении пневмонии акцентируется внимание на острый тип воспаления , поэтому нет нужды применять словосочетание «острая пневмония» (в Международной классификации заболеваний, утвержденной Всемирной организацией здравоохранения, глава «острая пневмония» не напечатана).

В зависимости от эпидемиологического статуса инфицированность пневмонией в России значится в пределах от 3-5 до 10-14 на 1000 населения.
Классификация. До настоящего времени в России пользовались классификацией острой пневмонии
, разработанной Е. В. Гембицким и его коллегами (1983), являющейся новым усовершенствованием классификации, введенной Н. С. Молчановым (1962) и получившей одобрение XV Всесоюзным съездом терапевтов. В ней выделили следующие разделы.
Этиология:

1) бактериальные (возбудителя следует диагностировать);

2) вирусные (аналогично особенность диагностики, как и для предыдущей формы);

3) микоплазменные;

4) риккетсиозные;

5) орнитозные;

6) грибковые (указывают вид возбудителя);

7) комбинированные; 8) аллергические, инфекционно-аллергические;

9) неизвестной или недоказанной этиологии .

Патогенез: 1) первичные; 2) вторичные.
Клинико-морфологическая форма: 1) паренхиматозные — крупозные, очаговые; 2) интерстициальные.
Локализация и протяженность: 1) односторонние; 2) двусторонние. Для всех форм в данном случае основываясь на данных рентгенологического анализа следует указать протяженность.
Тяжесть: 1) крайне тяжелые; 2) тяжелые; 3) средней степени; 4) легкие и стертые модификации.
Течение: 1) острые; 2) хронические или затяжные.

Прочитать еще:

1) Причины кровотечения

2) Благоприятные исходы тромбоза

3) Редкие локализации инфарктов