Вторичные острые пневмонии появляются как осложнение остальных заболеваний (патология сердечно-сосудистой системы с нарушением гемодинамики в малом круге кровообращения, хронические заболевания почек, органов кроветворения, обмена веществ, инфекционные болезни и др.) или формируются на фоне хронических патологий респираторного тракта (рак, бронхоэктазы и пр.) и т.п.

Деление острой пневмонии на очаговую и крупозную рационально только в отношении пневмококковой инфекции.
Затяжным принято называть лишь течение болезни, при котором во время до 4 недель не случается истинной реконвалесценции.
К установлению диагноза интерстициальной пневмонии следует подходить с о всеми правилами и рекомендациями. Такая опасность трактуется тем, что интерстициальные механизмы в ткани легкого сопровождают обширный спектр как легочных, так и внелегочных осложнений, что может спровоцировать утяжеление интерстициальной пневмонии.

Современное определение пневмонии указывает на инфекционный механизм воспалительного процесса и в результате исключает из группы пневмонии легочные воспаления иного генеза (иммунные, токсические, аллергические, эозинофильные и др.), для которых (во избежание терминологической неразберихи) рационально применять в качестве диагноза термин « пневмонит ». В последнее время он все широко применяется в повседневной практике, что исключает путанницу среди подобных диагнозов.
Из-за этого с необходимостью осуществления скорейшего этиотропного лечения пневмонии и невозможностью в основном быстро определить ее возбудитель Европейским респираторным конгрессом (1993) была выдвинута современная классификация пневмонии, основанная на клинико-патогенетическом течении с учетом эпидемической обстановки и факторов риска.

Внебольнично полученная пневмония.
Внутрибольнично полученная (госпитальная или нозокомиальная) пневмония.
Пневмония при иммунодефицитных патологиях.
Аспирационная пневмония.

Такая классификация клинических видов пневмонии позволяет обозначить определенный круг инфекционных агентов, типичных для каждой формы по отдельности. Это дает возможность в некотором плане дифференцировано подходить к эмпирическому выбору антибиотиков на первом этапе терапии пневмонии.

Из современной классификации в последнее время в ранее употребляющемся понимании убрана атипичная пневмония как пневмония, вызванная атипичными инфекционными агентами и обладающая стертой клинической картиной болезни. Таким термином (атипичная пневмония) в нашей стране в наше время обозначают «тяжелый острый респираторный синдром — **ТОРС**». Следует отметить, что последний термин может встречаться в различных вариациях, все зависит от страны, в которой был поставлен данный диагноз.

Прочитать еще:

1) Повреждения суставов

2) Коллатеральная и постанемическая гиперемия

3) Венозные коллатерали при застое