

Течение гнойного воспаления бывает **острым** и **хроническим**. Острое гнойное воспаление имеет способность к распространению по межтканевым ходам и прослойкам или же отграничивается в виде гнойника. Опустошение гнойника случается внезапно, т. е. без врачебного участия.

Гнойники благодаря гнойному расплавлению капсулы органов проходят в подлежащие полости или при локализации в подкожной клетчатке на ее поверхность. При этом между **абсцессом** и полостью, куда зашел гной, появляются свищевые ходы, и гнойное воспаление расходуется дальше, переходит на другие органы и полости (например, при абсцессе легкого очаг переходит на плевру, вызывая плеврит, при абсцессе печени быстро развивается перитонит).

При системных флегмонах гнойное воспаление может поражать лимфатические и кровеносные сосуды и способствовать появлению гнойных флебитов, тромбофлебитов, лимфангитов. В этих случаях инфекционный агент [гнойного воспаления](#) проходит в сосудистое русло и при слабой реактивности организма может привести к появлению сепсиса. Хроническое гнойное воспаление имеет место в тех моментах, когда гнойник, появившийся в глубине тканей, долгое время существует, но прорывается наружу и отграничивается плотной соединительнотканной перегородкой. В близлежащих тканях при этом происходят склеротические перестройки. Если даже гной выходит через свищевые ходы, то они длительное время не заживают и превращаются в хронические ходы или фистулы, которые зияют через кожу наружу.

Прочитать еще:

1) [Виды малокровия](#)

2) [Морфология тромба](#)

3) [Исходы инфарктов](#)