

**Гнойный катар** характеризуется образованием на поверхности эпителия гнойного экссудата, содержащего значительное количество слизи и лейкоцитов. Такой экссудат имеет вид тягучей, мутной жидкости желтовато-серого или зеленовато-серого оттенка.

Слизистый слой при гнойном катаре часто подвергается на локальном протяжении поверхностной деструкции, что приводит к появлению незначительных дефектов, именуемых эрозиями. Гнойный катар часто наблюдается в слизистой оболочке трахеи и особенно бронхов, в слизистой носа, в прямой кишке.

Течение катарального воспаления бывает острым и хроническим. Острый катар идет 2—3 недели и протекает, не оставляя осложнений. Воспаление берет начало, как правило, с [серозного катара](#), который переходит в слизистый, а затем в гнойный. В других случаях воспаление принимает затяжной характер и сопровождается в одних случаях

**некробиотическими изменениями**, а в других — **г**

**ипертрофией**

эпителия (атрофические и гипертрофические катары слизистых оболочек). При хроническом катаре кишечника слизистая оболочка иногда принимает темную окраску (пигментация) вследствие образования сернистого железа.

Значение катарального воспаления для тела человека определяется локализацией и глубиной поражения. Так, главное значение имеют катары эпителия дыхательных путей, часто принимающие затяжной характер и приводящие к [эмфиземе](#). Хронические катары тонкого и толстого кишечника сопровождаются нарушением его функции.

Смешанные формы воспаления имеют место в тех случаях, когда к одному виду экссудата, например серозному, добавляется еще и гнойный или фибринозный. Тогда воспаление именуется

**серозно-гнойным**

или

**гнойно-фибринозным**

. Это наблюдается при присоединении новой инфекции, изменении реактивности организма и т. д. Такой же смешанный характер могут иметь и катары слизистых оболочек. Иногда даже в одном воспалительном очаге в центре видно некротическое воспаление, а по периферии — постепенные переходы от гнойного до серозного, перифокального воспаления, за которым уже следует нормальная ткань.

Прочитать еще:

- 1) [Компенсированный цирроз печени](#)
  
- 2) [Постановка диагноза ишемического поражения брюшной части аорты](#)
  
- 3) [Воздушная и жировая эмболия](#)