

Периферический рак легкого с метастазами в перибронхиальные лимфатические узлы легкого возникает из малодифференцированных («базальных») клеток покровного эпителия и долгое время принимались за саркомы.

Рак, исходящий из альвеолярного эпителия, имеет строение железистого (так называемый аденоматоз легкого), или солидного рака.

Гистохимические исследования показывают, что в клетках недифференцированного рака легких отмечается высокая активность неспецифических эстераз, сукциндегидрогеназ и цитохромоксидазы, ами-нопептидазы. В аденокарциноме легкого отмечается повышенная активность щелочной и кислой фосфатазы, эстеразы и отрицательная реакция на 5-нуклеотидазу, аденозин-3-фосфатазу и аминопептидазу. Метастазы при раке легкого отмечаются более чем в 70% случаев. Первые метастазы лимфогенные и наблюдаются в бронхиальные и бифуркационные [лимфатические узлы](#). Гематогенное метастазирование при раке легкого происходит чаще в печень, головной мозг, надпочечники, кости (особенно часто в позвонки), а также в другие органы (легкие, почки кожу и т. д.).

Осложнения рака легкого выражаются явлениями некроза и распада опухоли. При этом образуются полости. Содержимое полостей ас (тарируется, что может повести к развитию пневмонии. Кроме того, при распаде опухоли могут возникать кровохарканье и даже смертельные кровотечения. Смерть больных наступает от метастазов и осложнений неспецифического характера (кровотечение, нагноение в легких, пневмония).

Прочитать еще:

1) [Фибринозное воспаление](#)

2) [Регенерация крови](#)

3) [Новообразование сосудов](#)