

Исключительно важную роль в возникновении и течении пневмоний играют реактивность организма, а также его возрастные особенности. При пневмониях в органах развивается целый ряд общих явлений и изменений, осложняющих течение болезни.

Пневмонии разной этиологии разделяются на три основные группы:

лобарная, или крупозная, пневмония;

очаговая пневмония, или бронхопневмония;

межуточная (интерстициальная, или перибронхиальная, пневмония).

Лобарная пневмония (крупозная, фибринозная, долевая, плевропневмония) — острое инфекционное заболевание, характеризующееся своеобразным поражением одной или нескольких долей легкого, развитием в паренхиме легкого фибринозного воспаления и поражением плевры. Отсюда и различные названия болезни.

Этиология лобарной пневмонии хорошо изучена. Установлено, что [возбудителем болезни](#) являются пневмококки I, II и III групп. В редких случаях крупозная пневмония вызывается диплобациллой Фридлендера.

Патогенез крупозной пневмонии очень сложен. Вопрос о том, почему заболевание начинается остро, с поражением целой доли, молниеносным появлением фибринозного экссудата и относительно быстрым его рассасыванием, остается недоказанным. Непонятен и механизм попадания инфекции. Заболевание, как правило, начинается остро среди полного благополучия и без предварительного контакта с больным крупозной пневмонией. Доказано также, что многие люди являются носителями пневмококков различных видов. Активация их и появление вирулентных особенностей наблюдаются в тех случаях, когда уменьшается резистентность человека, например под действием охлаждения, травмы, психического напряжения. Таким образом, заболевание появляется в результате эндогенной инфекции, или аутоинфекции.



Прочитать еще:

- 1) [Патологическая анатомия ревматоидного артрита](#)
- 2) [Патогенез системной красной волчанки](#)
- 3) [Исходы склеродермии](#)