

Патологическая анатомия коклюша имеет следующие особенности. Так, вначале наблюдается острое катарально-слизистое воспаление гортани, трахеи, бронхов. Со стороны мелких бронхов отмечаются явления спазма, очертания их становятся фестончатыми, просвет закрывается слизью.

В легких во время приступа кашля возникает острая везикулярная и интерстициальная эмфизема, которая иногда осложняется выходом пузырьков воздуха в ткань средостения, а отсюда в клетчатку шеи и туловища (подкожная эмфизема). Кроме того, в легких происходят значительные нарушения лимфо- и [кровообращения](#). Возникают участки гемо- и лимфостаза. У детей, умерших во время приступа, отмечается отек тканей гортани и иногда появляется некроз слизистой оболочки. Если смерть наступила во время приступа спазматического кашля, у детей обнаруживаются

точечные кровоизлияния

в конъюнктиве глаза, в коже лица, — на плевре и сердечной сорочке. Для коклюша довольно характерно изъязвление и разрыв уздечки языка.

В рецепторах и чувствительных нервных волокнах слизистой оболочки гортани наблюдается огрубение, разрастание терминальных веточек и их повышенная аргирофилия. В клетках коры и подкорковой области головного мозга, а также некоторых ядер продолговатого мозга возникают дистрофические и даже некротические изменения.

В благоприятных случаях спазматические приступы кашля закапчиваются и следов перенесенного заболевания не остается. **Осложнения** коклюша возникают главным образом со стороны легких. Поверхностный трахеит и бронхит, вызванные коклюшной палочкой, могут принять более глубокий характер в случае присоединения вторичной инфекции, для которой коклюшная палочка как бы подготавливает почву.

В связи с этим могут возникать панбронхит и [перибронхиальная пневмония](#). При деструктивном панбронхите возможно развитие бронхоэктазий и пневмония приобретает затяжной характер. Иногда возникают гнойники и пневмосклероз. В редких случаях, особенно у детей грудного возраста, приступы спазматического кашля, сопровождающиеся тяжелой асфиксией, являются причиной нарушений кровообращения в головном мозгу, приводящих к развитию очагов размягчения.

Смерть при коклюше наступает во время приступа спазматического кашля от асфиксии. Это особенно часто наблюдается у детей грудного возраста. Кроме того, причиной летального исхода может быть пневмония, связанная с вторичной инфекцией.

Прочитать еще:

- 1) [Клинико-анатомическая классификация рака легкого](#)
- 2) [Этиология атеросклероза](#)
- 3) [Гнойный тромбофлебит сосудов брыжейки](#)