Септикопиемия (или пиемия) характеризуется наличием выраженного септического очага, обычно расположенного в месте внедрения инфекции (матка, инфицированный пупок новорожденного, раневая поверхность кожи, мочеполовые пути и т. д.), сопровождающаяся лимфангитом и лимфаденитом и гнойным расплавлением как тромба, так и лимфатических узлов.

Вследствие отрыва от гнойно **расплавленного тромба** кусочков с заключенными в них бактериями могут возникать бактериальные эмболии. На их месте появляются метастатические гнойники. В связи с тем что эмболии возникают прежде всего в венозном колене большого круга кровообращения, первые метастатические гнойники при септикопиемии в случае любой локализации
септического очага
обнаруживаются в легких. Затем при вовлечении в процесс легочных вен (тромбофлебит легочных вен) появляются источники для дальнейшего метастазирования и образования
гнойников
в органах системы большого круга кровообращения. Вот почему при септикопиемии появляются гнойники прежде всего в легких, а затем уже и во всех органах, а также в подкожной клетчатке и костном мозгу (гнойный остеомиелит), в синовиальных оболочках (гнойный артрит). Оседание бактерий на клапанах сердца дает картину острого язвенного септического тромбоэндокардита.

Прочитать еще:

1) Ишемические интестинопатии

2) Течение инфекционного процесса

3) Термические рефлексы