

Встречаются единичные гигантские клетки. Грибы расположены свободно между клетками или в цитоплазме гигантских клеток. Клетки гриба окружены желатинозной капсулой, содержащей много полисахаридов и дающей ярко выраженную PAS-реакцию, поэтому грибы хорошо определяются в гистологических срезах. Вокруг торулемы образуется фиброзная капсула.

В острых случаях при генерализованном криптококкозе в легком возникает главным образом интерстициальная реакция. В регионарных бронхиальных лимфатических узлах при **торулезе** легких появляются [очаги некроза](#), нагноения, окруженные валом из клеток грануляционной ткани с многоядерными гигантскими клетками и большим количеством элементов гриба. Иногда последние проникают в бронхиальные лимфатические узлы, не вызывая поражения легких, и оказываются источником генерализации.

Метастатические очаги чаще всего возникают в головном мозгу и его оболочках (нейротропные свойства гриба), сочетаясь в 30% случаев с поражением легких. Возможны и другие источники генерализации (кожа, придаточные полости черепа). При торулезном менингите поражаются главным образом мягкие оболочки выпуклых отделов головного мозга. Они **белесоваты**, утолщены. В инфильтрате видны лимфоциты, плазматические клетки, фибробласты, гигантские клетки с заключенными в их цитоплазме элементами гриба. В ткани мозга образуются торулезные гранулемы, расположенные вдоль сосудов. Они состоят из лимфоцитов, плазматических и беспорядочно расположенных гигантских многоядерных клеток. Между клетками всегда много элементов гриба. В тяжелых случаях генерализованного торулеза наблюдается поражение кожи, легких с регионарными лимфатическими узлами и центральной нервной системы.

Прочитать еще:

- 1) [Современные методы лечения и диагностики проводниковой чувствительности](#)

- 2) [Проверка зрачкового рефлекса](#)

- 3) [Проявления поражения вестибулярного анализатора](#)