

Легочный аспергиллез — первый легочный микоз человека, который описали в 1847 г. Saiter и в 1851 г. Virchow. В настоящее время различают четыре типа аспергиллеза легких как самостоятельного заболевания:

а) Негнойный легочный аспергиллез, который проявляется в виде очагов плотной консистенции, темного цвета с белесоватым, бледным центром, содержащим грибы.

б) Гнойный и пневмонический легочный аспергиллез, характеризующийся наличием очагов некроза и гнойников, наполненных желтовато-зеленым гноем и грибами.

в) Аспергиллезная мицетома — [своеобразная форма](#) инфицирования, при которой имеет место бронхоэктатические очаги или легочный абсцесс. Гриб растет вдоль внутренней части полости, образует крупные, сморщенные мембраны, которые сдуваются в просвет полости.

г) Туберкулоидный легочный аспергиллез, характеризующийся образованием узелков, сходных с туберкулезными.

Пенициллез — плесневый микоз, провоцируется грибами из рода **Penicillium**. Клеточные механизмы аналогичны с аспергиллезом. Встречается нечасто.

Мукормикоз вызывается мукоровыми грибами, аэробами, растущими на любых питательных средах. При мукормикозе как правило страдают легкие. В стенке бронхов и легочной ткани появляются зоны некроза, сопровождающиеся слабо выраженным иммунным ответом.

Заболевания, вызываемые другими грибами. Из других висцеральных микозов встречаются, но редко, кокцидиоз идомикоз, гистоплазмоз, риноспориоз и споротрихоз.

Прочитать еще:

1) [Патогенез грибковых инфекций](#)

2) [Бластомикоз](#)

3) [Лептоспирозы](#)