



Cena bez DPH 17.590,00 Kč

Cena s DPH 21.283,90 Kč

Parametry

Množstevní jednotka

ks

Klinická historie

Pro tento vzorek není známá žádná klinická historie.

Patologie

Vzorek je parasagitální řez pravé plicí a jsou viditelné hranice mezi třemi laloky. Celý horní a střední lalok jsou překrvené a hyperemické*, což způsobuje tmavší vzhled. V levé plicí jsou menší ložiska.

Další informace

Lobární pneumonie je forma pneumonie charakterizovaná zánětlivým exsudátem v intraalveolárním prostoru, který vede ke konsolidaci, která postihuje velkou a souvislou oblast laloku plic. Je to jedna ze dvou anatomických klasifikací pneumonie (druhá je bronchopneumonie). Postižený lalok v tomto případě vykazuje klasickou červenou „hepatizaci“ neboli konsolidaci plicního parenchymu, což je způsobeno vaskulárním městnáním s extravazací červených krvinek do alveolárních prostor spolu se zvýšeným počtem neutrofilů a fibrinu. Vyplnění vzduchových prostorů exsudátem vede k hrubému ztuhnutí nebo konsolidaci alveolárního parenchymu. Tento načervenalý vzhled byl přirovnáván k řeznému povrchu jater, proto se nazývá „hepatizace“.

Nejběžnějšími organismy, které způsobují lobární pneumonii, jsou *Streptococcus pneumoniae*, také nazývaný pneumokok, *Haemophilus influenzae* a *Moraxella catarrhalis*. *Mycobacterium tuberculosis*, tuberkulózní bacil, může také způsobit lobární pneumonii, pokud není plicní tuberkulóza rychle léčena. Dalšími organismy, které vedou k lobární pneumonii, jsou *Legionella pneumophila* a *Klebsiella pneumoniae*.

Stejně jako jiné typy pneumonie se lobární pneumonie může projevit jako komunitní infekce, u pacientů s potlačenou imunitou, nebo jako nemocniční nákaza. Většina kauzativních organismů je však komunitního typu. Na posteroanteriorním a laterálním rentgenovém snímku hrudníku bude celý lalok rentgen-contrastní bez známek přítomnosti vzduchu v něm, což svědčí o lobární pneumonii. *Hyperémie = aktivní prokrvení cévních řečišť s normálním nebo sníženým odtokem krve.