



Cena bez DPH	22.090,00 Kč
Cena s DPH	26.728,90 Kč

Parametry

Množstevní jednotka ks

### Klinická historie

U tohoto vzorku není známá žádná klinická historie.

### Patologie

Tento vzorek je parasagitální řez levou plicí. Jsou zde skvrnitě oblasti fokálních konsolidací a změn barvy způsobené překrváním a hyperémií plicní tkáně distribuované v obou lalocích; závažněji je však postižen horní lalok. Zdá se, že konsolidace je soustředěna kolem bronchiolů, které jsou ektatické. Obzvláště zbarvený je žeberní (pleurální) povrch horního laloku.

## **Další informace**

Bronchopneumonie je forma pneumonie charakterizovaná zánětlivým exsudátem v intraalveolárním prostoru, který vede ke konsolidaci, která postihuje velkou a souvislou oblast plicního laloku. Je to jedna ze dvou anatomických klasifikací pneumonie (druhá je lobární pneumonie). Postižené oblasti v tomto případě vykazují klasickou fokální červenou hepatizaci nebo konsolidaci v ohniscích, což je způsobeno vaskulárním městnáním s extravazací červených krvinek do alveolárních prostor spolu se zvýšeným počtem neutrofilů a fibrinu. Vyplnění vzduchových prostor exsudátem vede k hrubému ztuhnutí nebo konsolidaci alveolárního parenchymu. Bronchopneumonie je podtypem pneumonie. Jde o akutní zánět průdušek doprovázený zánětlivými ložisky v lalůčcích plic v okolí průdušek a průdušinek.

Často je v kontrastu s lobární pneumonií, ale v klinické praxi je obtížné toto rozdělení podle typů uplatnit, protože obvykle kolidují. Bronchopneumonie (někdy nazývaná lobulární) často vede k lobární pneumonii, protože infekce postupuje a postihuje celý lalok. Stejný organismus může způsobit jeden typ pneumonie u jednoho pacienta a druhý typ u jiného pacienta. Bronchopneumonie je obvykle bakteriální pneumonie spíše než způsobená virovým onemocněním a je častěji nemocniční nákazou než nákazou komunitní, na rozdíl od lobární pneumonie.