



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.