

**MP2061 - Lobární pneumonie - fáze
šedé hepatizace**
Objednací kód: **4003.MP2061**



Cena bez DPH

9.620,00 Kč

Cena s DPH

11.640,20 Kč

Parametry

Množstevní jednotka

ks

Klinická historie

U tohoto vzorku není známá žádná klinická historie.

Patologie

Vzorek je parasagitální řez pravé plíce a hranice mezi horním a dolním lalokem jsou jasně viditelné. Celý horní lalok je překrvený a má světle šedou barvu.

Další informace

Toto je příklad stadia lobární pneumonie, kdy zánětlivé exsudáty v intraalveolárním prostoru mají za následek konsolidaci, která postihuje velkou a souvislou oblast plicního laloku. Postižený lalok v tomto případě vykazuje šedou hepatizaci nebo pozdní konsolidaci. K té obvykle dochází 2 až 3 dny po červené hepatizaci a trvá 4 až 8 dní. Plíce se zdají být šedé s pevnou konzistencí podobnou játrům v důsledku fibrinopurulentního exsudátu, progresivního rozpadu červených krvinek a hemosiderinu. V intersticiální tkáni se začíná objevovat velké množství makrofágů. To jsou dominantní buňky, které se snaží odstranit buněčné zbytky a akutní zánět prostřednictvím fagocytózy. Makrofágy mohou obsahovat železo v důsledku spotřeby erytrocytů, a proto se nazývají siderofágy. Po šedé hepatizaci začíná od osmého dne vyřešení a obnova plicní architektury. Enzymatické působení začíná centrálně a šíří se periferně, čímž se zkapalňuje předchozí pevný vláknitý obsah a případně dochází k obnově provzdušnění. 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 způsobují lobární pneumonii, jsou *Legionella pneumophila* a *Klebsiella pneumoniae*. Na posteroanteriorním a laterálním rentgenovém snímku hrudníku bude celý lalok rentgen-contrastní, což svědčí o lobární pneumonii.