

Грипп средней степени тяжести. Характерно распространение воспаления на все отделы бронхиального дерева, иногда до альвеол. Воспаление серозно-геморрагическое или фибринозно-геморрагическое, с инфильтрацией лимфоцитами, макрофагами, единичными нейтрофильными лейкоцитами, с участками некроза. Слизистый эпителий и обильная густая слизь образуют пробки, закупоривающие мелкие бронхи, что приводит к развитию ателектазов и перифокальной эмфиземе лёгких.

Способствующий фактор — снижение выработки пневмоцитами [сурфактанта](#). На таком фоне возможно развитие очаговой или межочечной пневмонии. При этом лёгкое увеличено в размерах, с плотными безвоздушными участками синюшно-багрового или багрового цвета. В большинстве случаев через 3–4 нед наступает выздоровление, однако возможны бронхолегочные осложнения.

□ Тяжёлый грипп протекает в двух вариантах: токсический грипп и грипп с лёгочными осложнениями.

◇ Токсический грипп. Характерны тяжёлые общие изменения и усиление серозно-геморрагического воспаления с нарастанием геморрагического и некротического компонентов воспалительной реакции. Этому способствует резкое усиление вазопатических свойств вируса. Возможен не только геморрагический отёк лёгких, но и геморрагический синдром, т.е. множественные кровоизлияния в мозг, слизистые и серозные оболочки, внутренние органы, кожу, а также серозно-геморрагический менингит, отёк головного мозга. При этом происходит незначительная гиперплазия лимфоидной ткани, нарастает жировая дистрофия паренхиматозных органов. Изредка у детей могут быть кровоизлияния в надпочечники с развитием синдрома Уотерхауса–Фридериксена, отёк слизистой оболочки гортани со стенозом её просвета и асфиксией (ложный круп).

Интересные медицинские статьи:

1) [Дистрофические патологии суставов](#)

2) [Недоношенность](#)

3) [Этиология гипертензии](#)