**Гангрена легкого**

Гангрена легкого прогрессирующий гнилостный распад паренхимы легкого под влиянием анаэробной инфекции. Предрасполагающими заболеваниями могут быть хронический алкоголизм, сахарный диабет, аспирация из очагов гнойной инфекции во рту и глотке, пневмонии у ослабленных больных. Различают острую гангрену в пределах анатомических границ доли (долей) без отграничительной пиогенной оболочки и гангренозный, чаще гигантский, абсцесс.

Симптомы, течение. Течение острое. Быстрый, генерализованный распад легочной ткани с гнилостной, кровянистой мокротой, содержащей эластические волокна, жирные кислоты, кристаллы лейцина и тирозина. Возникающая гнойнорезорбтивная лихорадка быстро сменяется гнойнорезорбтивным истощением, сознание спутанное, температура тела становится субфебрильной, при сдвиге формулы белой крови влево имеется лишь незначительный гиперлейкоцитоз, выражены гипопротеинемия и диспротеинемия. Дыхание обычно ослабленное, реже амфорическое над полостью распада. Рентгенологически определяется отграниченное затемнение, нередко с горизонтальным уровнем жидкости в плевральной полости и/или в полости абсцесса. С помощью томографии уточняют границы распада легочной ткани.

Лечение. Цефалоспорины II поколения, интенсивная инфузионная терапия, повторные курсы плазмафереза, в/в введение свежезамороженной плазмы в количестве 200 мл в день (вводить струйно или быстрыми каплями), метронидазола. Оперативное лечение показано при профузном легочном аррозионном кровотечении в плановом порядке при улучшении волемического фона.

Прогноз неблагоприятный.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://max.1gb.ru/>