

**Ключевые морфологические аспекты бактериальной плевропневмонии, обусловленной Streptococcus Pneumoniae, на примере аутопсийного случая**

**Научный руководитель – Сычёва Дарья Романовна**

*Баронина А.П.<sup>1</sup>, Шелудченко А.С.<sup>2</sup>, Сычёва Д.Р.<sup>3</sup>*

1 - Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького, Донецк, Россия, *E-mail: nastia.nabi@list.ru*; 2 - Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького, Донецк, Россия, *E-mail: sheludchenko\_alesya@mail.ru*; 3 - Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького, Донецк, Россия, *E-mail: darya.hardy@mail.ru*

**Цель:** описать на примере аутопсийного случая специфические морфологические особенности течения бактериальной плевропневмонии, обусловленной наличием в легочной ткани Streptococcus pneumoniae.

**Материалы и методы.** Ретроспективное исследование результатов протокола вскрытия и гистологического материала пациента В, 50-ти лет, находившемся на лечении в инфекционном отделении ГБУ ДНР «ЦГКБ № 1 г. Донецка» зимой 2026 года. Гистологические образцы - ткань лёгкого, листки плевры. Морфологические особенности и степень выраженности воспалительных изменений в тканях изучали при помощи микроскопа «Micros MC 50», объектива «WF EWF 10x/18».

**Результаты.** Макроскопически правое лёгкое на всем протяжении печеночной плотности, при надавливании с поверхности среза стекает большое количество желтовато-зеленоватого сметанообразного гнойного экссудата. В нижней доле правого лёгкого бесструктурные участки ткани в состоянии распада, пропитаны гнойным экссудатом жёлтого цвета. Над поверхностью разреза правого лёгкого выступают суховатые «пробки» фибрина, ткань на разрезе мелкозернистая, неоднородная, сниженной воздушности. При гистологическом исследовании в ткани правого лёгкого диффузная инфильтрация лейкоцитами, в просветах альвеол - фибринозно-гнойный экссудат. Выраженная нейтрофильная инфильтрация межальвеолярных перегородок. Легочная ткань на большом протяжении представлена гомогенными безъядерными участками с фокусами микроабсцессов.

**Выводы.** На основании проведенного исследования были выделены наиболее патогномичные макро- и микроскопические характеристики, присущие бактериальной плевропневмонии, обусловленной Streptococcus pneumoniae: формирование гнойного экссудата, расплавляющего ткань, мелкозернистый вид, печёночная плотность. Наличие Streptococcus pneumoniae формирует выступающие суховатые «пробки» фибрина, плевральные листки утолщаются, становятся шероховатыми. Микроскопически преобладает экссудативный компонент воспаления, с наличием диффузной инфильтрации стромы и паренхимы ткани лёгких сегментоядерными лейкоцитами, в просветах альвеол формируется фибрин, фокусы некрозов легочной ткани, микроабсцессы.