

Для периколлагенового амилоидоза, при котором амилоид выпадает по ходу коллагеновых волокон, свойственно преимущественно поражение адвентиции сосудов среднего и крупного калибра, миокарда, поперечнополосатой и гладкой мускулатуры, нервов, кожи (так называемый мезенхимальный, системный амилоидоз).

Амилоид может выпадать как диффузно (общий распространенный амилоидоз), так и местно, на ограниченных участках (местный амилоидоз).

Амилоидоз селезенки. Отложение амилоида по периферии фолликула.

Внешний вид органов при амилоидозе зависит от степени процесса, если отложения амилоида небольшие, внешний вид органа изменяется мало и амилоидоз обнаруживается лишь при микроскопическом исследовании. При выраженном амилоидозе орган увеличивается в объеме, становится очень плотным и ломким, а на разрезе имеет своеобразный восковидный или сальный вид. В селезенке амилоид откладывается в лимфатических фолликулах или же равномерно по всей пульпе. В первом случае амилоидно измененные фолликулы на разрезе имеют вид полупрозрачных зерен напоминающих зерна саго (саговая селезенка). Во втором случае селезенка резко увеличена, плотна, коричнево-красная, гладкая как бы ветчинная (сальная селезенка). Саговая и сальная селезенка представляют последовательные стадии процесса.

В **почках** амилоид откладывается в стенке сосудов, в капиллярных петлях и [мезангиуме клубочков](#)

, в базальных мембранах канальцев и в строме органа. По мере нарастания процесса клубочки и пирамиды полностью замещаются амилоидом и развивается амилоидное сморщивание почек. В печени отложения амилоида наблюдаются между купферовскими клетками синусоидов, в ретикулярной строме долек, в стенках сосудов, протоков и в соединительной ткани портальных трактов. По мере накопления амилоида печеночные клетки атрофируются и погибают. В кишечнике амилоид выпадает по ходу ретикулярной стромы слизистой оболочки, а также в стенках сосудов. При резко выраженном амилоидозе железистый аппарат кишечника атрофируется.

