Склеротические процессы могут прогрессировать и постепенно вести к сморщиванию и изменению функции органа. Такой результат хронического продуктивного воспаления носит название цирроза (в переводе с греч. kirros — рыжий, по цвету органа при патологии).

При циррозе диагностируют не только его **деформацию**, но и существенную перестройку, образование новых элементов взамен некротизированных. Таким образом, цирроз представляет собой как бы дальнейшую и более тяжелую форму склероза. Цирроз наблюдается в печени, почках, легких.

В исходе затяжного воспалительного процесса остаются остаточные явления, например спайки и возможно костные перемычки в серозных полостях и суставах. Воспалительный продуктивный процесс
в ткани клапанов сердца ведет к их полной и непоправимой деформации и появлению порока сердца. Воспалительные склерозы сосудов иногда заканчиваются облитерацией их просвета. Следует указать, что развитие соединительной ткани в органе может быть следствием не только воспаления, но и недостаточного кровоснабжения.

Так, разрастание соединительной ткани такого типа наблюдается в почках при склерозе их сосудов, в миокарде — при склерозе венечных артерий сердца. Уменьшенный приток крови к органу приводит к постепенной **атрофии** паренхимы и замещению ее соединительной тканью. Таким образом,
**склеротические процессы**
имеют или воспалительное, или ангиогенное происхождение. Кроме того, наблюдается реактивное разрастание соединительной ткани при процессах организации.

**Прочитать еще:**

1) Патогенез гипертонической болезни

2) Аналогия гипертонии и атеросклероза

3) Кожа при общем венозном застое