

После того как кость вновь начинает выполнять свою функцию, архитектура перекладин постепенно приходит в соответствие с функциональной нагрузкой. Параллельно рассасывается чрезмерно образовавшаяся костная ткань окружающая перелом благодаря остеокластам.

Сравнительно редко в качестве проявления регенерации после повреждения кости может наблюдаться развитие новой костной ткани путем метаплазии из соединительной ткани. В основе этого процесса лежит превращение фибриллярной соединительной ткани в однородную остеонную, которая **последовательно петрифицируется** и превращается в костную ткань; между перекладинами костной ткани образуется костный мозг.

При некоторых неблагоприятных условиях могут наблюдаться отклонения от описанного хода регенерации костной ткани. При инфицировании раны регенерация кости идет долго. Нередко появляющиеся в области перелома **костные отломки**, которые при нормальном течении

[процесса регенерации](#)

играют роль арматуры для наложения новой ткани кости, в условиях нагноения поддерживают последнее и замедляют заживление. Иногда первичная костная мозоль дифференцируется не в костную ткань, а в хрящевую или волокнистую соединительную.

В этих случаях концы переломанной кости остаются подвижными и образуется ложный сустав. Регенерация хрящевой ткани в отличие от костной идет медленно. Лишь маленькие дефекты ее могут замениться новообразованной тканью. Регенерация проходит за счет камбиальных структур надхрящницы — **хондробластов**, которые секретируют основное вещество хряща, а затем трансформируются в хрящевые клетки. При более крупных повреждениях некротизированная хрящевая ткань замещается рубцовой.

Прочитать еще:

- 1) [Атеросклероз](#)
- 2) [Атерокальциноз и Изъязвление](#)
- 3) [Гипертоническая болезнь](#)