Легкие при отеке становятся тяжелыми, увеличенными в размерах, приобретают тестообразную консистенцию. С поверхности разреза стекает большое количество прозрачной пенистой жидкости. Почки при отеке увеличены, легко освобождаются от капсулы, бледны на разрезе и с поверхности.

При отеке мозга вес его увеличен, в субарахноидальном пространстве и в желудочках определяется большее, чем в норме, количество прозрачной жидкости. Вещество мозга на разрезе блестит, при надавливании из капилляров вытекает расплывающаяся по их окружности кровь в связи с тем, что из **перикапиллярных пространств** выделяется отечная жидкость. Жировая клетчатка при отеке бледно-желтая, блестящая, слизеподобная. Слизистые оболочки при отеке становятся набухшими, полупрозрачными, желатиноподобными. На разрезе вытекает прозрачная жидкость.

Микроскопическая картина отека характеризуется тем, что отечная жидкость раздвигает клетки, а также коллагеновые, эластические и ретикулиновые волокна , расщепляет их на более тонкие фибриллы, разжижает межуточную субстанцию. По мере нарастания отека, например в соединительной ткани, фибриллы коллагена становятся тоньше и, наконец, исчезают. Клетки сдавливаются отечной жидкостью, в их цитоплазме появляются вакуоли, жировые включения, ядра их бледнеют и клетки погибают. В серозных полостях отмечаются набухание, а затем **десквамация мезотелия** , дистрофические изменения. Иногда мезотелий слущивается пластами и ошибочно может быть принят при цитологическом исследовании транссудата за клетки опухоли. Лимфатические сосуды при отеке расширены, стенки расширенных лимфатических капилляров могут разрываться, что вызывает примешивание лимфы к отечной жидкости.

Прочитать еще:

1) Исходы воспаления

2) Течение гнойного воспаления

3) Использование вина в современной медицине