Липосклероз — стадия болезни, при которой наблюдается реактивное разрастание молодых соединительнотканных элементов интимы, появление в большом количестве макрофагов, фагоцитирующих липиды, и расщепление эластических и аргирофильных мембран. Этот процесс носит очаговый характер и выявляется в местах отложения липидов.

Пятно становится несколько бледнее, заметно возвышается над поверхностью интимы. При гистологическом исследовании видно, что липиды проникают в среднюю оболочку, интима утолщается, молодые соединительнотканные клетки принимают вытянутую форму, появляются новообразованные коллагеновые волокна , которые окружают массы липидов со всех сторон. По краям липидных отложений обычно сохраняются в большом числе макрофаги, цитоплазма которых переполнена каплями жира и становится ячеистой. Эти клетки называют
ксантомными
(от греч. xanthos — желтый), так как они придают ткани желтоватую окраску. В краях бляшек появляются новообразованные сосуды.

Атероматоз — стадия болезни, характеризующаяся тем, что липидные массы, составляющие центральную часть бляшки, а также прилежащие коллагеновые и эластические волокна распадаются и образуют мелкозернистую аморфную массу, в которой можно обнаружить кристаллы холестерина и жирных кислот, обрывки эластических и коллагеновых волокон, капельки нейтрального жира. В краях и области дна бляшки появляется много новообразованных сосудов, идущих от адвентиции. По ходу их располагаются **клеточные инфильтраты** и среди них макрофаги, нагруженные жиром. Атероматозная бляшка значительно выступает над поверхностью интимы и имеет белесоватый вид, на разрезе центр ее замещен коричневатой массой. Хорошо видно, что от просвета сосуда эти массы отделены иногда довольно толстым слоем зрелой и даже гиалинизированной соединительной ткани, который носит название покрышки бляшки. В атероматозной бляшке патологический процесс (отложение липидов, распад эластических и
коллагеновых мембран
) охватывает также гладкие мышечные волокна. В некоторых случаях деструкция ткани достигает адвентицпи. Таким образом, бляшка в глубину может быть довольно значительной по отношению к калибру и толщине стенки сосуда. Покрышка бляшки может разрываться, атероматозные массы проникают в просвет сосуда и уносятся током крови или же при малом калибре сосуда закрывают его просвет.

Прочитать еще:

1) Системный сепсис

2) Сибиреязвенный сепсис

3) Субокципитальная и вентрикулярная пункции