

Стадия морфологических изменений в артериолах и артериях характеризуется уже хорошо определяемыми нарушениями деятельности сердечно-сосудистой системы.

Изменения артериол — наиболее характерный признак гипертонической болезни и степень [патологического процесса](#) в их стенке в значительной мере определяется клиническая картина заболевания. В первой стадии, как отмечено выше, наблюдается некоторая гипертрофия **мышечного слоя**

артериол, не всегда хорошо заметная. Во второй стадии обнаруживается повышение проницаемости эндотелиального барьера и проникновение плазменных белков крови в стенку артериолы.

Этот процесс плазматического пропитывания артериолы очень близок к **фибриноидному набуханию**

с фибрином. Стенка артериолы дает положительную реакцию на фибрин. Составляющие ее элементы (мышечные и эластические волокна) могут подвергаться некрозу (фибриноидный некроз). Просвет артериол при этом резко суживается и может полностью закрываться в связи с набуханием стенки; эндотелий слущивается и погибает. В наибольшей степени подвергаются изменению артериолы почек, головного мозга, капсулы надпочечников, сосудистой оболочки и сетчатки глаза, поджелудочной железы, желудочно-кишечного тракта и других органов.

Прочитать еще:

- 1) [Симптомы рака легкого](#)

- 2) [Патологическая анатомия малярии](#)

- 3) [Дополнительные методики исследования](#)