

Степень распространенности поражения артериол даже у одного и того же больного может быть различной. В некоторых органах (например, в почках) изменения бывают либо незначительными, либо, наоборот, очень резкими.

Наряду со склеротически измененными артериолами встречаются неизменные или артериолы со свежим плазматическим пропитыванием и даже некрозом. Это указывает, что гипертоническая болезнь во время второй стадии то затихает, то снова дает обострения, или, как их называют, кризы гипертонической болезни. Кризы могут **клинически** и

### **морфологически**

протекать с поражением то артериол почек, то головного мозга, то надпочечника или желчного пузыря и т. д. Изменения внутриорганных артерий при гипертонической болезни проявляются гиперплазией внутренней эластической мембраны и состоят в отщеплении от нее особых мембран. Наблюдается также новообразование

### **аргиروفильных**

и

### **коллагеновых**

волокон, мышечный слой артерий истончается (эластофиброз). Если не присоединяется атеросклероз, то значительного сужения просвета внутриорганных артерий при [гипертонической болезни](#) обычно не наблюдается.

В мелких артериях головного мозга, миокарда, почек обнаруживаются изменения, сходные с описанными в артериолах. Помимо гиперплазии эластических мембран, встречается плазматическое пропитывание стенки, фибриноидный некроз, появление ксантомных клеток, гиалиноз стенок мелких артерий.

Изменения аорты, артерий крупного и среднего калибра какими-либо характерными для гипертонической болезни признаками не обладают. В этих сосудах наблюдается выраженная картина атеросклероза, развитие которого ускоряется при повышении артериального давления.

Прочитать еще:

- 1) [Экзогенные микозы](#)
  
- 2) [Дополнительные методы исследования в неврологии](#)
  
- 3) [Проверка рефлексов](#)