Как показали наблюдения **В. В. Серова**, в этих условиях усиливается юкстамедулярный пирамидный коллатеральный кровоток. Таким образом, почечное кровообращение в значительной степени осуществляется, минуя корковые сосуды, что ведет к понижению клубочковой фильтрации и развитию азотемии, наблюдаемой иногда у больных ревматизмом, перенесших несколько атак заболевания.

Изменения в сердце, легких, почках, серозных оболочках и других внутренних органах представляют проявления висцеральных форм ревматизма. При ревматизме наблюдаются иногда значительные нарушения во всех отделах [нервной системы](#), что позволяет говорить о церебральной форме ревматизма, или **нейроревматизме**

. Изменения касаются как нервных клеток и волокон, так и соединительнотканной стромы и сосудов. В периферических нервных стволах накапливаются кислые мукополисахариды, в эпиневррии и периневррии также появляются гистиоцитарные клеточные инфильтраты, как диффузные, так и узелковые, с постепенным развитием склеротических изменений. Со стороны отдельных нервных пучков отмечаются незначительные реактивные и, реже, дистрофические изменения.

В межпозвоноковых ганглиях и ганглиях симпатического ствола наблюдаются мукоидное и фибриноидное набухание соединительнотканной стромы и васкулиты без формирования гранулем.

Прочитать еще:

- 1) [Ишемические интестинопатии](#)

- 2) [Болезни половых органов](#)

- 3) [Затяжной септический эндокардит](#)