Значительно изменяется клеточный состав лимфоидной ткани миндалин, в которой появляются в большом количестве плазматические клетки в разных фазах развития с протоплазмой, нагруженной рибонуклеопротеидами.

Аналогичные картины наблюдаются в лимфатических узлах и в меньшей степени в селезенке. Такая плазматизация лимфоидной ткани указывает на напряженные иммунологические процессы, протекающие в организме больного ревматизмом.

Из эндокринных желез заслуживают упоминания изменения в надпочечниках . В них отмечается дистрофия, атрофия и даже некроз части клеток коркового слоя. Острая стадия заболевания
характеризуется
накоплением кетостероидов в корковом слое, что свидетельствует о гиперфункции коры. При затихании процесса и после ряда повторных атак заболевания в надпочечниках развивается атрофия. Однако наряду с этим в коре наблюдаются гиперпластические процессы, приводящие к образованию
аденоматозных разрастаний
узловатого вида типа мелких аденом. В околосуставной соединительной ткани при ревматизме возникают очаги мукоидного и фибриноидного набухания, иногда с развитием клеточной реакции вокруг участков дезорганизации соединительной ткани. Наибольшим изменениям подвергаются сухожилия и синовиальная оболочка, а затем фиброзная капсула и периартикулярная ткань.

Прочитать еще:

1) Роль витмамина B12

2) Роль приверженности пациента к лечению

3) Кровотечения