Лимфостаз наступает при нарушении лимфооттока или усиленном образовании в ткани лимфы. Недостаточность лимфатической системы, ведущая к застою лимфы и лимфостазу, возникает от разных причин. Выделяют механическую, динамическую и резорбционную недостаточность лимфатической системы.

Механическая недостаточность может быть органической и функциональной. Механическая органическая недостаточность лимфатической системы возникает при закупорке (тромбозе) крупных лимфатических коллекторов (например, грудного протока), при блокаде лимфатических узлов раковыми клетками (лимфогенные метастазы) или [удалении лимфатических узлов](#). Механическая функциональная недостаточность возникает в связи с лимфангиоспазмами, недостаточностью клапанов, при венозном застое. Динамическая недостаточность характеризуется застоем лимфы, возникающим вследствие усиленной капиллярной фильтрации лимфы в ткани.

При резорбционной недостаточности наблюдается накопление в ткани **патологических протеинов**

связывание их основной субстанцией соединительной ткани, нарушение проницаемости эндотелиальной выстилки капилляров. От какой бы причины ни возникло переполнение тканей лимфой и явления

[лимфостаза](#)

в ткани, особенно соединительной, происходит обогащение белком, что способствует развитию соединительной ткани в органах. Такое склерогенное действие лимфы при лимфостазе наблюдается в различных органах (сердце, легкие, почки, печень, кожа и т. д.), сопровождается

пролиферацией

фибробластов, продуцирующих коллагеновые волокна. В коже вследствие хронического застоя лимфы развиваются отеки и склероз подкожной клетчатки, которые обозначают как слоновость. При затруднении лимфооттока из серозных полостей (например, брюшной полости при закупорке грудного протока) происходит накопление в серозных полостях лимфы, имеющей вид слегка мутноватой и опалесцирующей жидкости.

Прочитать еще:

1) [Опухоли мезотелиального происхождения](#)

2) [Клиника лейкозов](#)

3) [Осложнения при лейкозе](#)