При лейкозе же наблюдается не гиперплазия клеток в общепатологическом смысле, а опухолевое разрастание незрелых клеток, как в костном мозгу, так и за пределами его во всей мезенхиме.

Наконец, морфологическая структура **лейкозных клеток** характеризуется целым рядом признаков морфологического и биохимического атипизма. В ядрах клеток появляются в увеличенном количестве ядрышки, ядерные структуры приобретают уродливый, полиморфный вид, цитоплазма клеток становится
базофильной
. При некоторых формах лейкоза снижается в лейкозных клетках содержание щелочной фосфатазы, гликогена.

Признавая опухолевую природу лейкозов, следует все же оговориться, что в отличие от большинства опухолей лейкозы имеют характер системной, распространенной опухоли, так же как распространена в организме кроветворная ткань . Однако в некоторых редких случаях при лейкозе наблюдается наряду с системным разрастанием незрелой ткани и образование изолированных опухолевых узлов.

Что касается этиологии лейкозов, то к ним полностью относится все, что сказано об этиологии опухолей. Согласно последним сведениям на 2011 год, у пожилых людей хронические лейкозы имеют тенденцию на **прогрессирование процесса** несмотря на то, что в терапии используются современные лекарственные препараты. Больные умирают или от бластного криза, или от кровоизлияний, преимущественно в ЦНС.

Прочитать еще:

1) Парагонимоз

2) Дополнительные элементы нейрона

3) Современные методы лечения и диагностики проводниковой чувствительности