

Остеомиелопоэтическая дисплазия — своеобразное заболевание, которое характеризуется перестройкой костей, развитием остеоидной ткани, вытеснением костномозгового вещества, фиброзом костного мозга, усиленным внекостномозговым кроветворением, особенно выраженным в селезенке, печени и лимфатических узлах.

Заболевание наблюдается у лиц в возрасте 40—60 лет и длится годами. При этом селезенка резко увеличивается (спленомегалия), достигая 4 кг. В очагах [экстремедуллярного кроветворения](#) определяется большое число зрелых клеток белой крови, особенно мегакариоцитов.

Картина крови при остеомиелопоэтической дисплазии **изменчива**. Первоначально она изменена мало, но позднее приобретает лейкомоидный и даже лейкомический характер. Возможен переход в лейкоз миелоидного типа.

Эритремия (синонимы: истинная полицитемия, болезнь Вакеза) — болезнь взрослых, характеризующаяся увеличением массы эритроцитов и гиперплазией клеточных элементов костного мозга. В настоящее время принято рассматривать эритремию как хронический эритромиелоз, отличающийся от хронического миелоидного лейкоза тем, что в костном мозге происходит преимущественное разрастание клеток, продуцирующих эритроциты, и созревание клеток красного ряда длительный срок не нарушено. Как показывают некоторые наблюдения, с течением времени эритремия трансформируется в [миелолейкоз](#) с появлением очагов лейкомической инфильтрации в органах. Патологоанатомическая картина эритремии характеризуется тем, что жировой костный мозг бедра становится красным. Селезенка увеличена. Все органы очень полнокровны, часто возникают тромбозы артерий или вен. Иногда присоединяется гипертрофия и тогда наблюдается гипертрофия сердца.

При гистологическом исследовании в органах (особенно в селезенке и печени) встречаются очажки экстремедуллярного кроветворения с большой примесью мегакариоцитов.

Тромбоцитопеническая пурпура, болезнь Верльгофа, представляет собой

