Патологическая анатомия склеродермии изучена довольно подробно, особенно изменения, наблюдаемые в коже. Заболевание начинается с появления на коже бляшковидных, тестоватой консистенции участков различного размера и окраски. Постепенно они становятся плотными, складки сглаживаются, кожа приобретает неподвижность, а над выступающими участками костей подвергается **некрозу**.

В конечном итоге кожа становится как бы пергаментной, плотно соединенной с подлежащими тканями. Поражение начинается обычно на туловище, а затем распространяется на конечности и лицо, которое становится маскообразным Гистологически можно проследить, что в начальном периоде болезни появляются мукоидное набухание соединительной ткани дермы, периваскулярные инфильтраты вокруг мелких сосудов. Коллагеновые пучки набухают, местами видно фибриноидное изменение. В последующих стадиях наблюдается гомогенизация коллагеновых пучков, они становятся гиалиноподобными, грубыми и сливаются в один массив. Повлиять на коллаген можно при помощи
лечебной косметики
. Правда стоит оговориться, что речь идет о поверхностных структурах, а именно о коже.

Со стороны эпидермиса в этом периоде отмечаются явления гиперкератоза Сальные и потовые железы подвергаются **атрофии** . Со стороны сосудов отмечаются явления эндартериита, осложняющегося тромбозом. В стадии атрофиипроисходит истончение эпидермиса, гибель эластических волокон, сглаживание сосочков, слияние гиалинизированных коллагеновых волокон. В суставах при склеродермии появляются некоторые признаки поражения в виде **скоро проходящих болей**
. Чаще всего эти явления отмечаются со стороны мелких суставов. При гистологическом исследовании обнаруживается склероз ворсин, на суставной поверхности определяются наложения фибрина. Стенки сосудов утолщены, местами с участками **фибриноида**
. В далеко зашедших случаях болезни синовиальная оболочка становится гладкой и плотной, ломкой, теряет свою эластичность. В последующем возникают дистрофические изменения в хрящах.

Прочитать еще:

1) Естественная смерть

2) Гиалиново-капельная дистрофия

3) Дифтеритическое воспаление