Костный мозг характеризуется явлениями гиперплазии, плазма-тизации, фагоцитоза лейкоцитами ядерных осколков и целых клеток.

В костном мозге, особенно в грудине, можно обнаружить своеобразные клетки, вся цитоплазма которых занята фагоцитированным ядром, а ядро лейкоцита распластано по периферии и как бы обхватывает **фагоцитированное ядро**. Таким образом возникает очень характерный для системной красной волчанки феномен, а именно появление люпус-эритематозных клеток, которые попадают в ток крови. Их обнаружение является весьма важным клинически м признаком данного заболевания. Такой фагоцитоз лейкоцитами поврежденных ядер может служить ярким примером аутоиммунных процессов и аутоагрессии, характерной для системной красной волчанки.

При этой болезни вырабатывается иммунитет не против ее патогенного начала, а против собственных клеток, что ведет к гибели клеток - крови (анемия, агранулоцитоз), а затем и органов. Видимо, распад ДНК, приобретение ею антигенных свойств, появление антинуклеарных аутоантител и представляют то **важнейшее звено патогенеза** заболевания, которое объясняет его разнообразные проявления. В последнее время антинуклеарные антитела обнаруживаются в клетках лимфатических узлов гистоиммунохимическим методом Кунса не только при системной красной волчанке, но и при других коллагеновых болезнях. Этим можно объяснить появление иногда люпус-клеток при ревматоидном артрите.

Прочитать еще:

1) Лимфожелезистая форма

2) Гематогенный туберкулез с преимущественно внелегочными поражениями

3) Туберкулома