

Патологическая анатомия эклампсии довольно характерна. При вскрытии женщин, умерших от эклампсии, находят желтуху, отеки и резко выраженные изменения в печени. Печень сильно увеличена, на поверхности видны многочисленные кровоизлияния разных размеров, что придает ей пестрый вид.

На разрезе печень тусклая, глинистая с многочисленными очагами кровоизлияний неправильной формы и разной величины. Встречаются также очаги некроза бело-желтого цвета, придающие еще большую пестроту поверхности разреза.

Микроскопически в печени выявляется **зернистая** и **жировая** дистрофия, нарушение трабекулярного строения. В просвете мелких сосудов видны тромбы. Наблюдаются очаги некроза, особенно в периферических отделах долек. Почки при эклампсии увеличены, дряблы, корковый слой набухший, бледный, а

мозговой

— резко полнокровный, цианотичный. Иногда наблюдается сплошной некроз коркового слоя обеих почек (кортикальный некроз). Эти изменения объясняются гемодинамическими нарушениями в почках. В результате интоксикации и спазма сосудов коры

[кровообращение](#)

в почках переключается на окольный, юкстамедуллярный путь. Отсюда бледность, ишемия и даже некроз коры, с одной стороны, и резкое полнокровие пирамид — с другой.

При гистологическом исследовании в почках находят дистрофические изменения эпителия извитых канальцев. В капиллярах клубочков можно обнаружить эмболии гигантскими клетками послета, в межуточной ткани — точечные кровоизлияния. Очаговые кровоизлияния встречаются также на серозных и слизистых оболочках, в ткани головного мозга, легких, миокарде.

Смерть при эклампсии наступает от недостаточности печени или почек, а также от кровоизлияний в жизненно важные органы.

Прочитать еще:

- 1) [Пустулезная форма оспы](#)
- 2) [Течение процесса](#)
- 3) [Осложнения при бронхоэктатической болезни](#)