

Большое практическое значение имеет усиление функции околощитовидных желез — гиперпаратиреоз. Морфологически он сопровождается гиперплазией околощитовидных желез вплоть до развития опухолей— аденом.

Гиперплазия околощитовидных желез может быть первичной (обычно имеет характер опухоли) и вторичной. Последняя возникает как реактивное, компенсаторное явление в связи с **заболеваниями**, при которых наблюдается усиленное накопление в организме извести, например при разрушении костей, заболеваниях почек. Первичная гиперплазия околощитовидных желез, чаще всего имеющая характер опухоли, лежит в основе болезни, которая обозначается как паратиреоидная остеодистрофия.

Опухоль одной или нескольких околощитовидных желез имеет характер аденомы, клетки которой выделяют [паратгормон](#), что приводит к **гиперпаратиреозу** и нарушению минерального, в частности **известкового, обмена**

. Под влиянием паратгормона происходит усиленная перестройка костной ткани, при которой процессы лакунарной резорбции кости преобладают над процессами новообразования.

Последние выражаются пролиферацией эндоста, возникновением остеокластной (лишенной извести) кости и очень скудным формированием зрелой костной ткани, снова подвергающейся резорбции. Вследствие этих процессов кости становятся мягкими, деформированными, ломкими. В участках усиленной пролиферации эндоста образуются кисты, кровоизлияния, скопления гемосидерина, разрастания гигантских многоядерных клеток типа остеокластов.

Прочитать еще:

1) [Изменения в нервных клетках](#)

2) [Порок развития аорты](#)

3) [Миеломная болезнь](#)