

В почках при затяжном септическом эндокардите возникает очаговый гломерулонефрит, который постепенно может принять характер диффузного. Особенностью его может быть отсутствие повышенного артериального давления, что следует учитывать при клиническом обследовании больных.

В почках обнаруживаются инфаркты и рубцы после них. Селезенка всегда увеличена, иногда значительно. Характерно появление в селезенке инфарктов разной давности. В других органах отмечаются **межуточные воспалительные процессы**, васкулиты, кровоизлияния, инфаркты.

В нервной системе встречаются главным образом [сосудистые изменения](#) в виде васкулитов, аневризмы, возникновения очагов размягчения, кровоизлияний. В нервных клетках отмечаются дистрофические изменения.

Значительная часть изменений в органах возникает в связи с эмболией, а источником которых являются обильные тромботические наложения на клапанах. Эмболии могут принять весьма распространенный характер, доминировать в клинической картине болезни и тогда говорят о тромбоземболическом синдроме. На почве эмболии могут возникать гангрена конечностей, инфаркты в сетчатке глаза, некрозы кожи, очаги размягчения в мозгу, инфаркты в селезенке, почках, легких, некрозы петель кишок и т. д.

Прочитать еще:

- 1) [Особенности эссенциальной АГ](#)

- 2) [Инструментальные методы исследования](#)

- 3) [Костный мозг при анемии](#)