

При гиалиново-капельной дистрофии в цитоплазме появляются крупные гиалиноподобные белковые капли, сливающиеся между собой. В далеко зашедших случаях цитоплазма превращается в заполненные жидкостью баллоны, ультраструктуры клетки разрушаются (баллонная дистрофия) или в огромную вакуоль, в которой плавают пузырьковидное ядро.

Вакуольная дистрофия наблюдается чаще в эпителии кожи и почечных канальцев, в печеночных клетках и мышечных волокнах, в лейкоцитах, нервных клетках и клетках коры надпочечников.

Внешний вид органов и тканей мало изменяется при **вакуольной дистрофии** и она обнаруживается только под микроскопом. Среди причин развития гидротической дистрофии следует назвать отек и

**воспалительную инфильтрацию**

ткани, инфекционные и инфекционно-токсические воздействия, гипопроотеинемию и нарушения водно-электролитного баланса. Таковы водяночная дистрофия покровного эпителия при отеке кожи и

[инфекционных высыпаниях](#)

(оспа), гидротическая (баллонная) дистрофия печеночных клеток при вирусном и токсических гепатитах, вакуольная дистрофия эпителия почечных канальцев при истощении (хронические диспепсии, колиты), авитаминозах (например, пеллагре), ведущих к резкому нарушению белково-водно-электролитного обмена, водяночная дистрофия клеток коры надпочечников при септических состояниях и т. д.

Вакуолизация цитоплазмы может быть проявлением физиологической секреторной деятельности клетки, что отмечается, например, в центральной и периферической нервной системе.

Прочитать еще:

- 1) [Регенерация покровного эпителия](#)
- 2) [Атрофия](#)
- 3) [Роль кровоснабжения в исходе некроза](#)