Местный гиалиноз артерий как физиологическое явление наблюдается в селезенке взрослых и пожилых людей, отражая функционально-морфологические особенности селезенки как органа депонирования крови (открытый или закрытый кровоток).

Гиалиноз кровеносных сосудов, особенно артериол, не отделим от проблемы проницаемости, являясь одним из самых частых и наиболее выразительных признаков ее повышения (И. В. Давыдовский).

Гиалиноз как своеобразный исход склероза имеет в основном местный характер. Таков гиалиноз в рубцах, фиброзных спайках серозных полостей, гиалиноз сосудистой стенки при атеросклерозе, инволюционном склерозе артерий, организации тромба, гиалиноз капсулы органа или патологического очага и т. д. В основе гиалиноза в этих случаях лежат местные метаболические нарушения соединительной ткани. Подобный механизм имеет гиалиноз **некротизи-рованных тканей**, фибринозных наложений и других органических субстанций. Внешний вид органов и тканей при гиалинозе различен в зависимости от степени процесса. Чаще гиалиноз при внешнем осмотре органа ничем не проявляется и обнаруживается лишь при микроскопическом исследовании. В тех случаях, когда **процесс резко выражен**, ткань становится бледной, плотной и полупрозрачной. Гиалиноз артериол может вести к сморщиванию органа (артериолосклеротический нефроцир-роз), деформации его (гиалиноз клапанов, порок сердца).

Прочитать еще:

1) Стаз крови

2) Источники тромбоэмболии

3) Нейроэктодермальные опухоли