По сущности структурных изменений и их функциональному значению рабочая, компенсаторная гипертрофия имеет много общего с регенерацией. В основе обоих явлений лежит гиперплазия специфических внутриклеточных структур того или иного органа, выражающаяся в увеличении или числа клеток, или размера каждой из них.

Разница состоит в том, что эти процессы мы называем **регенерацией**, если они развертываются после повреждения органа и направлены на восстановление массы паренхимы и нарушенной функции до их исходных, т.е. нормальных показателей. Если же эти процессы сопровождаются превышением массы и функции органа сверх нормальных величин, мы говорим о рабочей гипертрофии. В последнем случае воспроизведение специфических структурных элементов ткани направлено не на восполнение утраченных, а на приумножение имеющихся.

Как и **репаративная регенерация**, компенсаторная гипертрофия обычно обеспечивается в том или ином органе не исключительно гипертрофией отдельных клеток или только увеличением их числа, т.е. гиперплазией, а сочетанием этих процессов с преобладанием одного из них. Гипертрофия органа заключается не только в гиперплазии паренхиматозных клеток или увеличении их объема, но и в параллельно протекающей с этим процессом гиперплазии волокнистых структур стромы органа. Если гипертрофии подвергается полостной орган, например сердце, полость его может оказаться суженной или, наоборот, расширенной. В первом случае говорят о концентрической гипертрофии, во втором — об эксцентрической.

Прочитать еще:

1) Характеристика лобных долей

2) Расшифровка электромиограммы

3) Классификация эмфиземы