Инфаркт в почках, селезенке, легких треугольной формы в соответствии с характером ветвления артерий, обращен основанием к капсуле органа, а вершиной — к его воротам.

В сердце инфаркт **не имеет правильных очертаний**. В кишечнике инфаркт резко отграничен и захватывает территорию разной протяженности в зависимости от калибра закупоренной артерии.
Различают три вида **инфаркта**:

1) белый (анемический, ишемический);

2) белый с геморрагичским венчиком;

3) красный (геморрагический).

Белый (анемический) инфаркт чаще возникает в селезенке, реже — в других органах. Он треугольной формы, желтовато-белой окраски, довольно резко отграничен от окружающей ткани органа, плотной консистенции . Часть инфаркта, расположенная под капсулой, несколько выбухает; если орган покрыт брюшиной, на ней появляются **фибринозные наложения**
(реактивные воспалительные изменения). Такие обескровленные инфаркты возникают в связи с полным прекращением тока крови в область, питавшуюся закупоренным сосудом. При микроскопическом исследовании в зоне инфаркта структура органа нарушена, ядра не окрашиваются и все структурные элементы слияются в однородную гомогенную массу (см. Некроз).

Прочитать еще:

1) Нейробруцеллез

2) Врожденный токсоплазмоз

3) Клиника поражения срединного нерва