Стадия морфологических изменений в артериолах и артериях характеризуется уже хорошо определяемыми нарушениями деятельности сердечно-сосудистой системы.

Изменения артериол — наиболее характерный признак гипертонической болезни и степенью патологического процесса в их стенке в значительной мере определяется клиническая картина заболевания. В первой стадии, как отмечено выше, наблюдается некоторая гипертрофия **мышечного слоя артериол**, не всегда хорошо заметная. Во второй стадии обнаруживается повышение проницаемости эндотелиального барьера и проникновение плазменных белков крови в стенку артериолы.

Этот процесс плазматического пропитывания артериолы очень близок к **фибриноидному набуханию** с фибрином. Стенка артериолы дает положительную реакцию на фибрин. Составляющие ее элементы (мышечные и эластические волокна) могут подвергаться некрозу (фибриноидный некроз). Просвет артериол при этом резко суживается и может полностью закрываться в связи с набуханием стенки; эндотелий слущивается и погибает. В наибольшей степени подвергаются изменению артериолы почек, головного мозга, капсулы надпочечников, сосудистой оболочки и сетчатки глаза, поджелудочной железы,- желудочно-кишечного тракта и других органов.

Прочитать еще:

1) Симптомы рака легкого

2) Патологическая анатомия малярии

3) Дополнительные методики исследования