

Тромбы могут располагаться вдоль стенки сосуда и оставлять часть просвета свободным. Эти тромбы называются пристеночными. Если тромб закрывает весь просвет сосуда, он называется закупоривающим, или обтурирующим.

Пристеночные тромбы обычно обнаруживаются в сердце, например в ушках предсердия или между трабекулами на клапанах сердца при воспалении (эндокардит), в крупных сосудах на атеросклеротических бляшках, в крупных венах при их воспалении, на стенке аневризмы сердца и сосудов. Закупоривающие тромбы чаще образуются в мелких артериях и венах; обычно возникают из пристеночного тромба. Тромбы, возникающие в [лимфатических сосудах](#), состоят из рыхлой сетки фибрина с включенными в ней лимфоцитами и лейкоцитами. С течением времени нити фибрина сливаются в однородную гомогенную массу.

Исходы тромбоза. В свежееобразованном тромбе начинается асептический аутолиз, возникающий под влиянием протеолитических ферментов распадающихся лейкоцитов. Массы тромба расплавляются и превращаются в жидкую зеленовато-серую массу, которая может быть ошибочно принята за гной. Мелкие тромбы могут полностью распадаться под влиянием аутолиза. Более опасное значение для организма имеет септический аутолиз, который возникает при попадании в тромботические массы гноеродных бактерий (как со стороны ткани, окружающей тромбированный сосуд, так и со стороны крови). Под их воздействием происходит нагноение и расплавление тромба; он легко распадается, а стенка сосуда также пропитывается лейкоцитами. Вся картина в целом обозначается как тромбоваскулит (тромбофлебит, тромбартериит). Распадающиеся тромботические массы легко отрываются (тромбоэмболы) и разносятся по организму, вызывая тромбоэмболии сосудов разных органов.

Прочитать еще:

1) [Регенерация на уровне органа](#)

2) [Роль глиозных элементов](#)

3) [Авитаминозы](#)