Как мы знаем, для гистогенеза тканевых изменений при лимфогранулематозе типично чередование разрастаний характерной грануляционной ткани, появление очагов некроза и рубцевание.

В связи с этой динамикой тканевых изменений при лимфогранулематозе выделяли три стадии: первая стадия — диффузная гиперплазия ткани лимфатического узла, вторая стадия — очаговое разрастание ретикулярных клеток с примесью элементов грануляционной ткани и третья стадия — формирование очагов некроза и рубцевание. В настоящее время предлагают говорить о трех последовательных типах болезни Ходжкина:

1) парагранулема, гиперплазия лимфаденоидной ткани с типичными «летками Березовоского—Штернберга без явлений некроза и фиброза;

2) гранулема, классический лимфогранулематоз с — полиморфной гистологической картиной;

3) саркома Ходжкина — здесь клетки Березовского — Штернберга рассеяны среди анаплазированных атипичных ретикулярных клеток и отмечается гранулематоз.

Дальнейшие исследования показали, что по существу при всех описанных типах речь идет об опухолевом процессе, отличающемся различными темпами развития. Следует также отметить, что процесс не развивается одномоментное во всех лимфатических узлах, а постепенно захватывает все новые их группы. В целом прогноз для пациента неблагоприятный. Развивается также дефицит иммунной системы, чт оприводит к учащению инфекционных заболеваний у человека.

Прочитать еще:

1) Стадия разрешения пневмонии

2) Хронические воспалительные заболевания легких

3) Бронхоэктатические абсцессы