Со стороны сосудов отмечается **разрастание** миелоидных клеток разной зрелости, как в адвентиции, так и в интиме, что приводит к закрытию просвета лейкемическими тромбами и может повести к развитию инфаркта.

Лимфатические узлы несколько увеличены, мягкие, серо-красного цвета. Под микроскопом в них обнаруживается разрастание миелоидных элементов. Обычно этот рост начинается со стороны периваскулярной и ретикулярной ткани. Фолликулы постепенно сдавливаются миелоидной тканью и полностью исчезают.

Печень значительно увеличена и достигает веса 5—6 кг; поверхность ее гладкая, на разрезе серо-коричневой окраски. При микроскопическом исследовании обнаруживается разрастание молодой миелоидной ткани по ходу капилляров. Реже возникают очаги лейкозной инфильтрации по ходу разветвлений глиссоновой капсулы . Клетки печени подвергаются жировой дистрофии. Иногда наблюдаются признаки гемосидероза. В стенках сосудов
разного калибра
отмечается лейкозная инфильтрация. При этом просвет мелких артерий может суживаться и даже полностью закрываться тромбами, состоящими как из миелоидных клеток, появившихся в интиме, так и из циркулирующих в токе крови (лейкемические тромбы). В связи с такого рода поражениями сосудов возникают кров.оизлияния в разных органах. и инфаркты.

Миндалины, лимфатические фолликулы кишечника, пейеровыбляшки прорастают миелоидной тканью (миелоидная метаплазия), увеличиваются в размерах, иногда подвергаются аутоинфекции и некрозу. В остальных органах (миокард, почки, мозг с его оболочками, кишечник, желудок и т. д.) может наблюдаться выраженная в той или иной степени лейкозиая инфильтрация (миелоидная метаплазия), что вызывает увеличение некоторых из них. например почек, утолщение стенки желудка и т. д.

Прочитать еще:

1) Портальный цирроз печени

2) Поджелудочная железа и брюшина

3) Последние сведения лечения и диагностики