Постепенно патологический процесс принимает диффузный характер и заканчивается склерозом клубочков. Однако при обострении болезни в петлях склерозированных клубочков обнаруживаются свежие фибриноидные участки с накоплением ДНК, что характерно для системной красной волчанки.

Со стороны легких отмечается поражение сосудов, межуточной ткани, что приводит к **о граниченному**
или
диффузному
пневмосклерозу. В сосудах средостения наблюдаются фибриноидные изменения и склероз стенок.

Печень также вовлекается в патологический процесс. В некоторых случаях системной красной волчанки развивается гепатит, при котором имеется сочетание дистрофических и воспалительных изменений . Особенностью гепатита является ядерная патология: обеднение ядер ДНК, наличие гематоксилиновых телец. При длительном течении заболевания возможно развитие цирроза печени. В эндокринных железах наибольшие изменения встречаются в надпочечниках, где наблюдается атрофия коры и образование компенсаторных аденом. В остальных железах обнаруживается склероз стромы и вторичная атрофия паренхимы.

Прочитать еще:

1) Рентгенологические исследования

2) Макроскопическая картина изменений сердца

3) Стадии дизентерии