

Воспалительный процесс при остром полиомиелите носит диффузный характер и распространяется на все отделы нервной системы. Поражаются не только двигательные нейроны, но и нейроны других отделов. Однако топография интенсивности воспалительного процесса в центральной нервной системе имеет некоторые особенности.

Так, воздействию вируса подвергаются почти все [двигательные нейроны](#). Нервные клетки задних и боковых рогов, столбов Кларка страдают мало. В некоторых случаях отмечаются тяжелые изменения в продолговатом мозгу и варолиевом мосту. Очаги некроза могут возникать в вентральном ядре блуждающего и языкоглоточных нервов, в ядрах лицевого нерва и т. д. В то же время дорсальное ядро блуждающего нерва, слуховые ядра поражаются незначительно. В

межуточном мозгу

воспалительный процесс отмечается в ядрах серого бугра. В коре головного мозга воспалительный процесс выявляется в передней центральной извилине (4-е поле). Здесь наблюдается гибель пирамидных клеток и формирование

нейронофагических узелков

. В

[восстановительной стадиях](#)

в спинном мозгу наблюдаются остаточные изменения в виде периваскулярных инфильтратов, разрастания глии на месте погибших нервных клеток и развитие глиозной рубцовой ткани. В местах размягчения остаются мелкие кисты.

В связи с преобладанием изменений в спинном мозгу наиболее частой является спинальная форма полиомиелита. Если преобладают воспалительные изменения в других отделах нервной системы, говорят о бульбарной (поражение продолговатого мозга) и церебральной формах болезни. Наблюдаются и смешанные формы (спинально-бульбарные, бульбарно-церебральные и т. д.).

Прочитать еще:

1) [Виды гемолитических анемий](#)

2) [Гранулематоз](#)

3) [Изменения в суставах](#)