В головном мозгу отмечаются явления острого набухания, что может быть причиной вклинения миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие и смерти больных. При гистологическом исследовании мозга обнаруживаются стазы, гиалиновые тромбы, кольцевидные кровоизлияния, дистрофические изменения клеток коры.

Иногда наблюдаются (преимущественно в стволовой части) периваскулярные лимфоидные инфильтраты, нейроглиальные узелки, что соответствует картине фибринозного энцефалита. В редких случаях на почве циркуляторных нарушений в ткани головного мозга и в оболочках мозга возникают кровоизлияния. В симпатических ганглиях и в стволах периферических нервов определяются дистрофические и воспалительные изменения. В сердце при гриппе обнаруживаются **дистрофические изменения**
мышечных волокон, а также клеток нервных интрамуральных ганглиев.
Воспалительные изменения
в миокарде при гриппе встречаются редко. Сосуды характеризуются как дистрофическими, так и воспалительными процессами. Иногда отмечается тромбоз вен.

Осложнения наблюдаются главным образом со стороны легких, где возникают нагноительные процессы, которые могут принять хроническое течение. Так, после гриппа, протекавшего с поражением легких, может развиться пневмосклероз, бронхоэктатическая болезнь, сердечно-легочная недостаточность. При поражении нервной системы наблюдаются такие осложнения, как энцефалит, арахноидит, периферический неврит, на длительный срок делающие больного инвалидом.

Темные скопления — колонки бактерий.

Смерть чаще всего наступает вследствие интоксикации или осложнения гриппозной пневмонии . В
отдаленные сроки больные умирают от сердечно-легочной недостаточности, эмпиемы. Большую роль в смертельном исходе играет пожилой возраст больных, наличие сопутствующих заболеваний.

Прочитать еще:

1) Инфаркт в сердце

2) Взаимоотношения злокачественных и доброкачественных опухолей

3) Перифокальная и обструктивная эмфизема