

Местные изменения развиваются в месте преимущественной локализации патологического процесса — в слизистой оболочке зева, трахеи, бронхов, конъюнктивы.

Здесь наблюдаются обычно явления острого катарального воспаления. Слизистая оболочка набухает, становится полнокровной, выделение слизи усилено. Больной чихает, кашляет, отмечается **слезотечение**. В более тяжелых случаях возникают некрозы слизистой оболочки зева, гортани с образованием язв. Может развиваться отек и рефлекторный спазм гортани с явлениями [а сфиссии](#) (ложный круп). Со стороны эпителия трахеи и бронхов наблюдается метаплазия в многослойный плоский эпителий, что объясняется недостатком витамина А.

Общие изменения представляют собой следствие **виремии**. Наиболее ярким ее выражением может служить появление сыпи (экзантема) на коже, начинающееся с лица и шеи, а затем распространяющееся на туловище и конечности. Сыпь обычно обнаруживается на 2—3-й день после начала катаральных изменений на слизистых оболочках. Однако до появления сыпи на коже с началом развития катаральных явлений возникает высыпание на слизистой оболочке полости рта (энантема) в виде белесоватых участков. Эти участки названы по имени описавших их авторов пятнами Филатова—Коплика.

---

**Прочитать еще:**

- 1) [Гидропическая дистрофия и ее причины](#)

2) [Виды амилоидоза](#)

3) [Клеточная теория](#)