

Селезенка при скарлатине увеличена, дряблая, фолликулы хорошо заметны. Под микроскопом обнаруживаются гиперплазия и миелоз пульпы, скопления плазматических клеток.

В печени, миокарде, почках в первые дни болезни наблюдаются **дистрофические изменения** межучасточные воспалительные процессы. В центральной нервной системе, а также в узлах вегетативной нервной системы отмечаются сосудистые расстройства и дистрофические явления в клетках.

Все описанные выше местные и общие изменения развиваются при скарлатине в течение 2—3 недель заболевания, связаны с непосредственным действием стрептококка на ткани и затем [полностью ликвидируются](#). Язвы в зеве заживают, воспалительные процессы в нем затихают, сыпь бледнеет и наступает клиническое выздоровление. Все эти изменения относятся только к первому периоду скарлатины, протекающему 2—3 недели от начала заболевания и характеризующемуся местными гнойно-некротическими и общими воспалительно-дистрофическими процессами.

Клинико-анатомические сопоставления показывают, что клиническое течение и патологоанатомические проявления скарлатины первого периода могут быть различными. Иногда они похожи на острые респираторные инфекции, вернее период их интоксикации. Бывает, что острый лейкоз или гепатит имитирует симптомы скарлатины.

Прочитать еще:

- 1) [Лейкозы](#)

- 2) [Гнойный перикардит](#)

- 3) [Воспаление сердечной сорочки](#)