

По ходу перипортальной ткани отмечается новообразование соединительной ткани с множеством новообразованных желчных ходов. Печень увеличена, плотна, на разрезе с различными желтоватыми и коричневатыми оттенками окраски («кремневая печень»).

Милиарные сифиломы — очажки серовато-желтого цвета, состоящие из скопления лимфоцитов и лейкоцитов. В центре сифилом определяется некротическая масса. В этих сифиломах очень много спирохет. При поражении печени селезенка обычно увеличена. Характерные для раннего врожденного сифилиса изменения возникают в костях; они обозначаются как **osteochondritis syphilitica**.

Процесс развивается на границе диафиза и нижнего эпифиза бедра, а также на стернальных отделах ребер. Сущность процесса заключается в нарушении процессов предварительного

[обызвествления эпифизарного хряща](#)

и новообразования костной ткани с нарастающими воспалительными изменениями в прилежащих отделах кости на почве сифилитического эндопериваскулита.

Макроскопически границы кости с хрящом зазубрены. При микроскопическом исследовании вначале отмечается более обильное и неравномерное отложение извести в зону предварительного окостенения росткового хряща в виде переплетающихся перекладин («

известковая решетка

»); образование кости выражено слабо. В дальнейшем в области росткового хряща развиваются грануляции с преобладанием в них лимфоидных и веретенообразных клеток.

Прочитать еще:

- 1) [Инструментальные методы исследования гиперкортицизма](#)

- 2) [Резистентность артериальной гипертензии](#)

- 3) [Исход гломерулонефрита](#)