

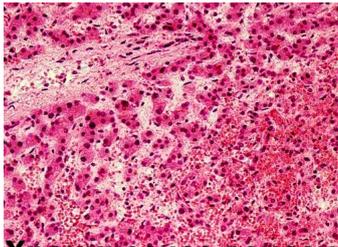
При хроническом общем венозном полнокровии наблюдаются изменения в коже, серозных полостях, печени, лёгких, почках, селезёнке.

□ Кожа и подкожная клетчатка. Наиболее выраженные изменения происходят в нижних конечностях. Наблюдается расширение и полнокровие венозных сосудов, что обуславливает синюшный оттенок (цианоз), отёк, [атрофию эпидермиса](#), склероз собственно дермы, застой лимфы. В дистальных отделах конечностей и в ногтевых ложах из-за развитой венозной сети отмечается акроцианоз. На фоне хронического венозного застоя часто развиваются трофические язвы стоп и голеней, длительно не заживающие и трудно поддающиеся лечению.

□ Серозные полости. Из-за скопления отёчной жидкости образуется гидроторакс, гидроперикард, асцит.

□ Печень. Венозное полнокровие сопровождается кровоизлияниями в центральных отделах долек, атрофией и некрозом централобулярных гепатоцитов, а также жировой дистрофией печёночных клеток на периферии долек. Это создаёт на разрезе пёстрый вид печени за счёт чередования тёмно-красных и желтовато-коричневых участков, что напоминает срез мускатного ореха. В связи с этим такая картина получила название — [мускатная печень](#)

. Орган увеличен в размерах, плотноватой консистенции, с закруглёнными краями. Дальнейшему распространению венозной крови из центральной части синусоидов препятствует более высокое давление в системе печёночной артерии на периферии дольки. Хроническая гипоксия приводит к разрастанию соединительной ткани по ходу синусоидов (капилляризация синусоидов), являющейся отражением развития капиллярно-паренхиматозного блока. В финале процесса формируется мускатный фиброз, а затем и мускатный (кардиальный) мелкоузловой цирроз печени.



Хроническое венозное полнокровие печени (мускатная печень).
8) [Патология Драиха](#)