

Неспецифический аортоартериит (болезнь Такаясу, синдром дуги аорты) — хроническое воспалительно-аллергическое заболевание дуги аорты и её ветвей, в 90% случаев поражающее женщин. Этиология неизвестна. Патогенез заболевания основан на образовании фиброзного утолщения дуги аорты со стенозом, иногда до облитерации устьев отходящих артерий. Клинически характерны резкое ослабление пульса и снижение АД на руках, нарушения зрения, неврологическая симптоматика.

Морфологически определяют хроническое продуктивное воспаление, исходящее из наружной оболочки. Vasa vasorum сужены или облитерированы, расположены в мононуклеарном инфильтрате, иногда в нём видны [гигантские клетки](#) (реакция на распад эластических волокон стенки сосуда). Мышечно-эластический слой средней оболочки аорты замещён фиброзной тканью. Эндотелий не изменён.

Гранулематоз Вегенера — системный продуктивный васкулит мелких и средних артерий, а также вен с поражением верхних дыхательных путей, лёгких и почек. Заболевание, возможно, вызвано антигенами неустановленной природы, поступающими в верхние дыхательные пути. В основе патогенеза лежат иммунологические реакции, что подтверждает наличие циркулирующих и фиксированных иммунных комплексов в сочетании с гранулематозной реакцией. Выявлена связь с HLA-B7, HLA-B8 и HLA-DR.

Морфологическая основа заболевания — системный некротизирующий васкулит с гранулематозной реакцией, а также некротизирующий гранулематоз верхних дыхательных путей, лёгких, гломерулонефрит. Гранулематозные инфильтраты состоят преимущественно из лимфоидных клеток, моноцитов, макрофагов, фибробластов. Особенно характерно присутствие нейтрофильных лейкоцитов и [тромбоваскулиты](#)

. В слизистой оболочке верхних дыхательных путей и бронхов — множественные изъязвления, в лёгких — очагово-сливная, обычно двусторонняя бронхопневмония. Типично развитие мезангиопролиферативного или мезангиокапиллярного гломерулонефрита. При генерализации процесса возможно поражение кожи, сердца (коронариит, миокардит, перикардит), нервной системы, глаз, суставов и др.

Осложнения: разрушение хрящевой перегородки носа с его деформацией, гнойный синусит, отит, формирование острых каверн в лёгких с развитием кровотечения, почечная недостаточность.

Интересные статьи:

- 1) [Гуморальный иммунитет](#)
- 2) [Патология как наука](#)
- 3) [Иммунодефициты гуморального происхождения](#)