

Опухоли кровеносных сосудов называют гемангиомами, лимфатических сосудов — лимфангиомами. 70%

доброкачественных ангиом — врождённые, растут медленно. Окончательно не ясно, считать ли ангиомы истинными опухолями или пороками развития. Злокачественные сосудистые опухоли относят к саркомам.

ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ СОСУДИСТЫЕ ОПУХОЛИ

Гемангиомы

Выделяют капиллярные, кавернозные, склерозирующие гемангиомы, гемангиомы и телеангиэктазии.

□ Капиллярная гемангиома состоит из дифференцированных капилляров. Её находят, в основном, в коже, слизистых оболочках рта и губ, иногда во внутренних органах.

Размеры от нескольких миллиметров до нескольких сантиметров. Внешне

[капиллярная гемангиома](#)

имеет вид красного пятна с синюшным оттенком, слегка приподнятого над кожей.

Может состоять из нескольких пятен. Капсулы нет, но граница опухоли чёткая.

Микроскопически опухоль состоит из плотно расположенных тонкостенных капилляров, образующих мелкие полости, выстланные эндотелием и разделённые слабо развитой

стромой. Капилляры и полости заполнены кровью. Осложнения:

изъязвление покровного эпителия, инфицирование, кровоточивость.

□ Кавернозная гемангиома состоит из крупных кавернозных сосудистых полостей. Её обнаруживают в коже, слизистых оболочках, внутренних органах, особенно в печени.

Опухоль мягкая, губчатая, синюшно-красная диаметром 1–2 см. Гистологически опухоль состоит из крупных сосудистых полостей разной величины и формы, заполненных кровью, иногда тромботическими массами. Толщина стенок полостей различна, они разделены тонкими прослойками стромы. При локализации в головном мозге кавернозные гемангиомы могут быть источником кровоизлияний.

▣ Гемангиома — разновидность капиллярной гемангиомы, состоящая из незрелых капилляров, что придаёт ей сходство с грануляционной тканью.

▣ Склерозирующая гемангиома (дерматофиброма, гистиоцитома, ксантофиброма) — сосудистая опухоль с избыточным содержанием фиброзной стромы и выраженной пролиферацией эндотелиоцитов. Макроскопически может иметь коричневатый или желтоватый оттенок. Локализация — кожа, слизистые оболочки, внутренние органы. Микроскопически большинство сосудов облитерировано и поэтому плохо различимо. Обнаруживают скопления гемосидерина после кровоизлияний, гигантские клетки инородных тел, липофаги. Возможно изъязвление, [инфицирование опухоли](#), кровотечения из неё.

▣ Телеангиэктазии состоят из клубка капилляров, венул и артериол. Локализация — обычно кожа и слизистые оболочки. Возможно развитие приобретённых телеангиэктазий при радиационных поражениях, недостаточности кровообращения. Разновидность телеангиэктазий — сосудистые звездочки, или паукообразные телеангиэктазии, они бывают обычно у больных циррозом печени, иногда у беременных. Сосудистые звездочки имеют вид очагов красного цвета размером 2–5 мм, состоят из тонких сосудистых радиальных ответвлений. Микроскопически это расширенные полости капилляров, выстланные эндотелием.

Полезные статьи:

- 1) [Патогенез инфаркта](#)
- 2) [Инфекционный миокардит](#)
- 3) [Транспозиция магистральных сосудов](#)