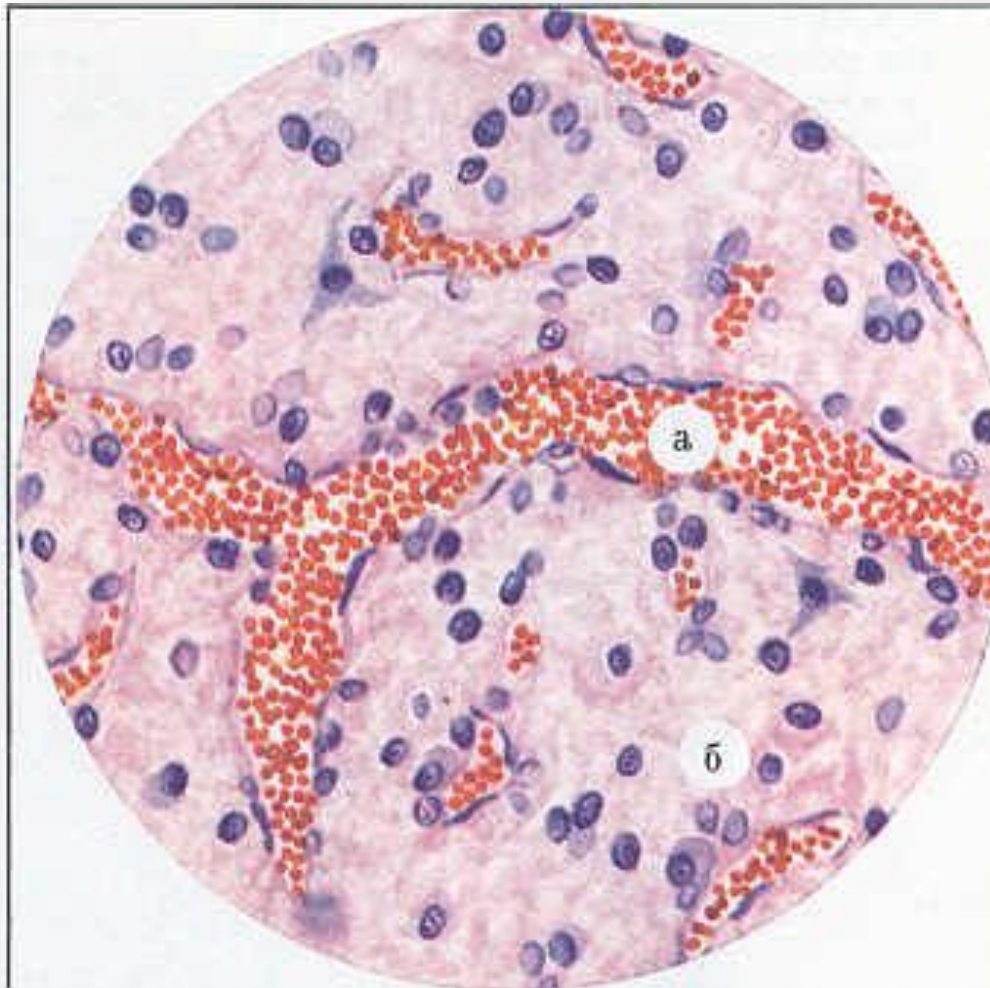


СТАЗ

ВЫПОЛНИЛА:
СТУДЕНТКА **2** КУРСА, **2** ГРУППЫ
ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА
ЛЕЙХТЛИНГ ЕЛЕНА

Стаз – остановка тока крови в сосудах микроциркуляторного русла, главным образом в капиллярах.



ВИДЫ СТАЗА

Первичный (истинный) стаз. Формирование стаза первично начинается с активации форменных элементов крови и выделения ими большого количества проагрегантов или прокоагулянтов. На следующем этапе форменные элементы агрегируют, агглютинируют и прикрепляются к стенке микрососуда. Это и вызывает замедление или остановку кровотока в сосудах.



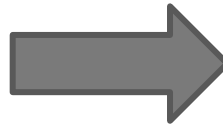
Вторичный стаз

- 1) **Ишемический стаз** развивается как исход тяжёлой ишемии в связи со снижением притока артериальной крови, замедлением скорости её тока. Это и приводит к агрегации и адгезии клеток крови.
- 2) **Застойный (венозозастойный)** вариант стаза является результатом замедления оттока венозной крови, сгущения её, изменения физико-химических свойств, повреждения форменных элементов крови (в частности, в связи с гипоксией). В последующем клетки крови адгезируют друг с другом и со стенкой микрососудов.

МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ



Изменение реологических св-в крови, представленные усиленной внутрикапиллярной агрегацией эритроцитов, что ведет к увеличению сопротивления току крови по капиллярам, замедлению его и остановке.



Развитию внутрикапиллярной агрегации эритроцитов способствуют: изменения капилляров, ведущие к повышению проницаемости их стенок; нарушение физико-химических св-в эритроцитов; изменения состава белков крови за счет увеличения грубодисперсных фракций; дисциркуляторные расстройства – венозное полнокровие (застойный стаз) или ишемия, нарушение иннервации микроциркуляторного русла

ПОСЛЕДСТВИЯ СТАЗА

При быстром устранении причины стаза ток крови в сосудах микроциркуляторного русла восстанавливается и в тканях не развивается каких-либо существенных изменений.

Длительный стаз приводит к развитию дистрофических изменений в тканях, нередко — к гибели участка ткани или органа (инфаркт).