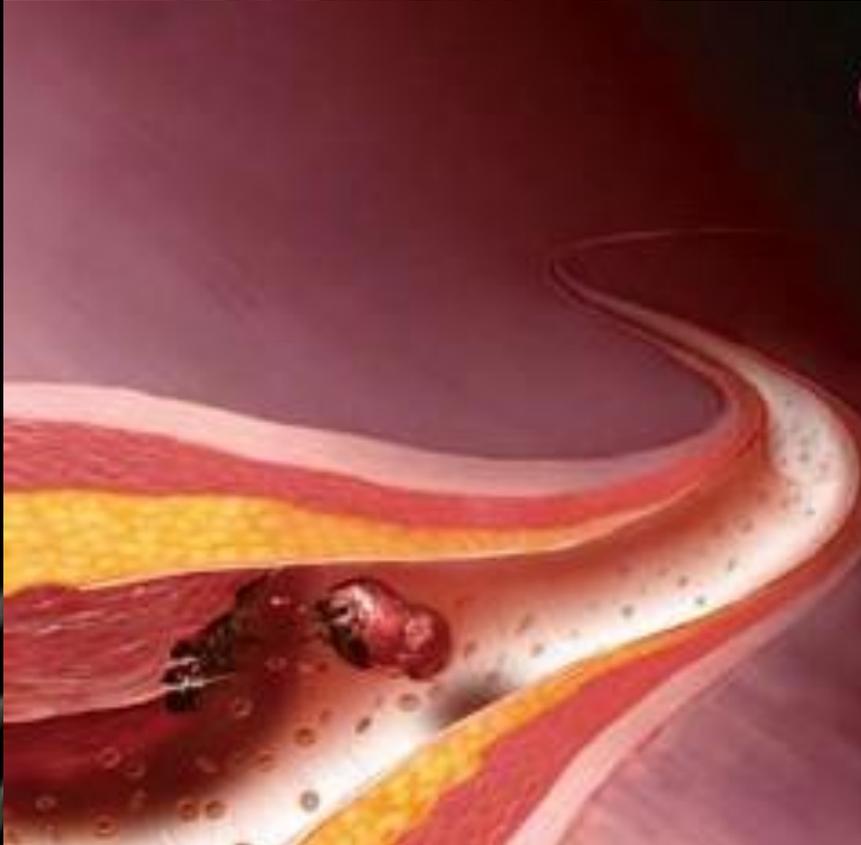
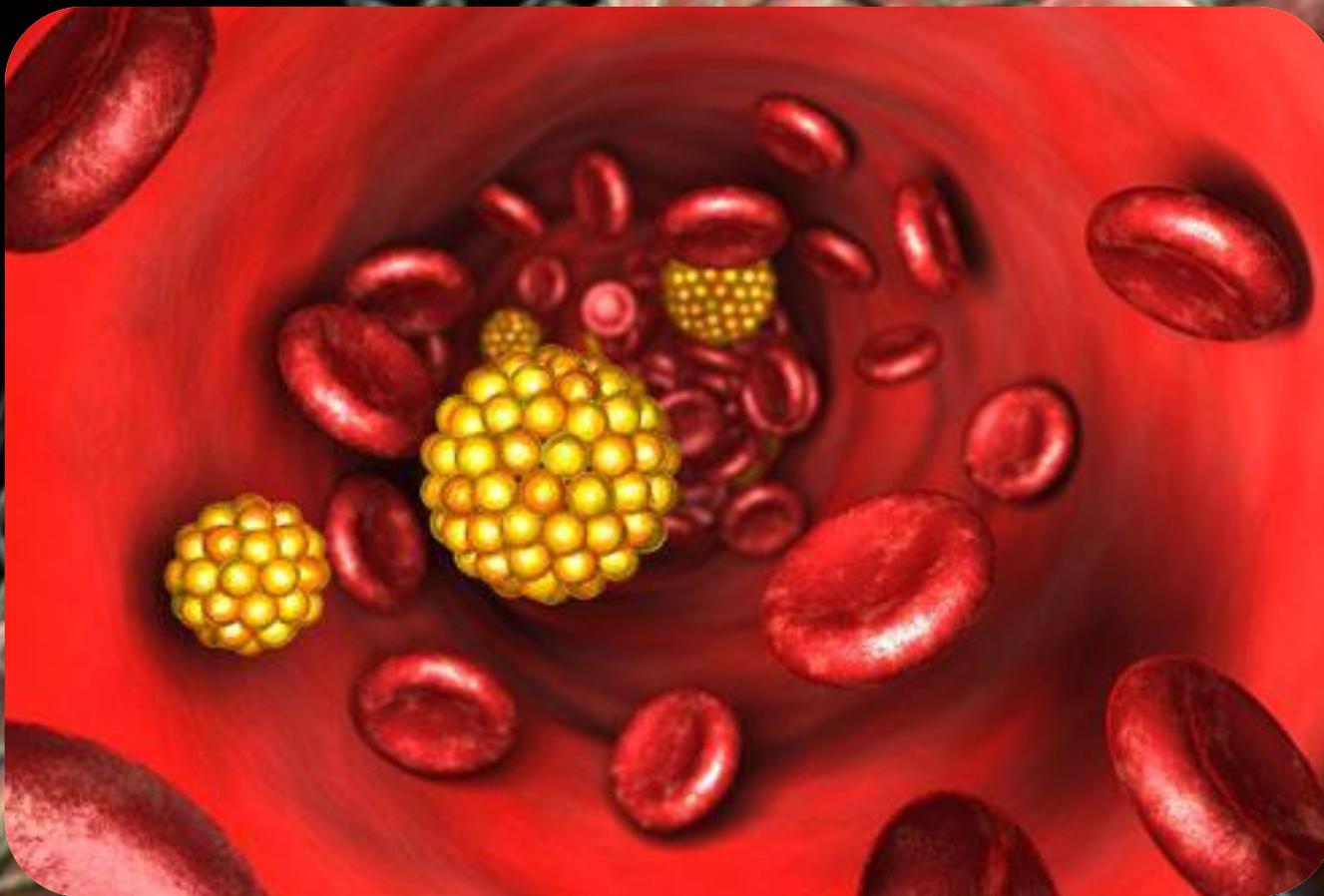


The background of the slide is a microscopic image showing several red blood cells (erythrocytes) and a network of green fibrin strands. The red blood cells are roughly spherical and have a reddish-orange hue. The fibrin strands are thin, green, and form a complex, interconnected mesh that appears to be trapping or surrounding the red blood cells. This visual likely represents a blood clot or a site of embolism.

Жировая и тканевая эмболия.
Эмболия инородными телами и
околоплодными водами.

Эмболия - типовой патологический процесс, обусловленный присутствием и циркуляцией в крови или лимфе частиц, не встречающихся там в нормальных условиях (эмбол), нередко вызывающий окклюзию (закупорку) сосуда с последующим нарушением местного кровоснабжения. Часто сопровождается внезапной закупоркой сосудистого русла.



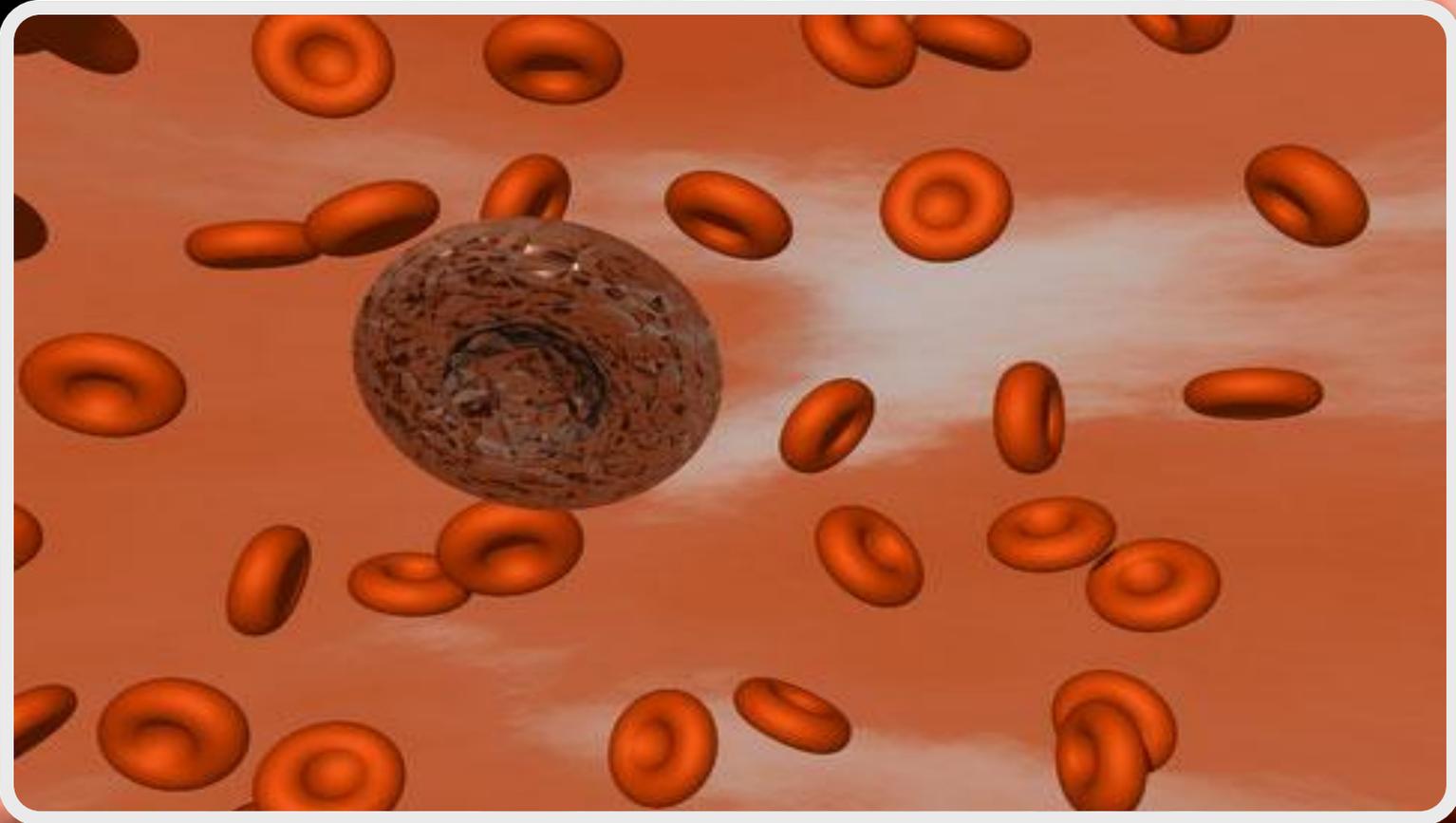


Жировая эмболия возникает при попадании в сосуды капелек жира. Это явление может отмечаться при травме длинных трубчатых костей, реже при размозжении подкожной или тазовой жировой клетчатки. Часто жировая эмболия возникает в пожилом возрасте вследствие замещения красного костного мозга желтым и высокой ломкости костей.

Жировая эмболия малого круга кровообращения редко приводит к значительным расстройствам функции легких, поскольку в них жировые капли хорошо эмульгируются и поглощаются макрофагами. Однако **если возникает закупорка до 2/3 легочных капилляров** в течение короткого времени, могут появляться тяжелые расстройства дыхания и кровообращения. Особенно **опасны жировая эмболия и закупорка сосудов**

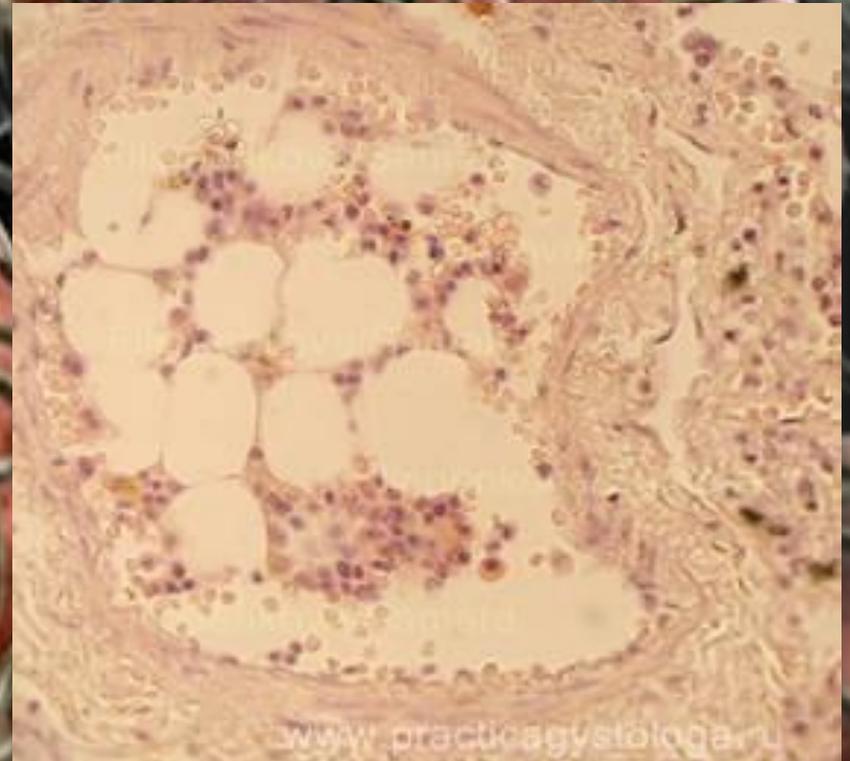
головного мозга; это приводит к размягчению его участка





Клеточная (тканевая) эмболия возникает при попадании клеток и даже кусочков тканей в сосуды при травме тканей и таких патологических процессах, как опухоли. В кровоток могут попадать кусочки ткани мозга у взрослых при травме головы или у новорожденных после родовой травмы. Иногда в сосуды поступают участки клапанного аппарата сердца при язвенном эндокардите, кусочки печени при ее распаде или механическом повреждении.

Особенно часто эмболами становятся **опухолевые клетки** или их конгломераты. Появление опухолевых клеток в кровяном или лимфатическом русле — результат особого процесса — **метастазирования опухоли**. При этом вследствие такого переноса в различных органах возникают новые **опухолевые узлы** (метастазы). Клеточная эмболия возможна в сосудах как малого, так и большого круга кровообращения.



Тканевая эмболия в просвете сосуда легкого



Эмболия инородными телами наблюдается при попадании в просвет крупных сосудов осколков снарядов и мин, пуль и других тел. Вследствие того, что масса таких инородных тел высокая, они проходят небольшие отрезки кровеносного русла, например из верхней поллой вены в правые отделы сердца. «Тяжелые эмболы» по понятным причинам могут давать и ретроградную эмболию

Попадание околоплодных вод в кровяное русло возможно при следующих ситуациях: разрывы матки или хотя бы шейки матки, операция кесарево сечение, аномалии развития оболочек и сообщение между амнионом и сосудистым руслом матери. Попаданию околоплодных вод способствует преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, повышение гидростатического давления в полости матки.





Через поврежденные сосуды околоплодные воды попадают в сосудистое русло. Затем в нижнюю полую вену элементы околоплодных вод попадают в правое предсердие, а оттуда в легочную артерию. При попадании инородных тел возникает анафилактическая реакция, вплоть до анафилактического шока. Элементы вод действуют как механический и тем более жировой эмбол. Массивное попадание околоплодных вод в сосудистое русло приводит к диссеминированному внутрисосудистому свертыванию и характерным для него осложнениям.



Спасибо за внимание!