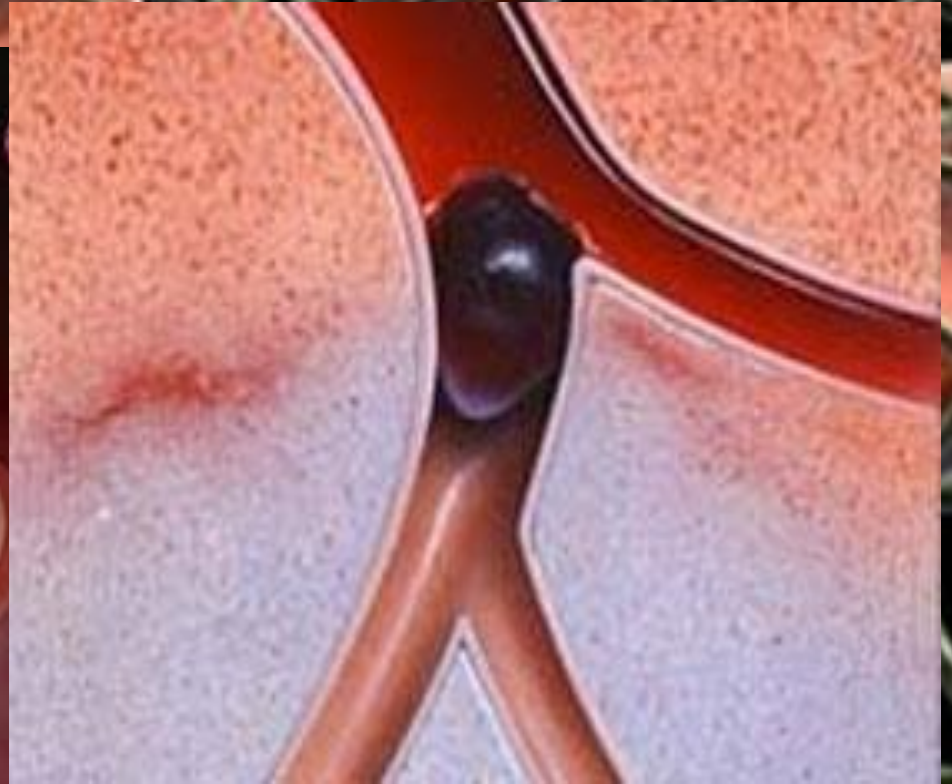
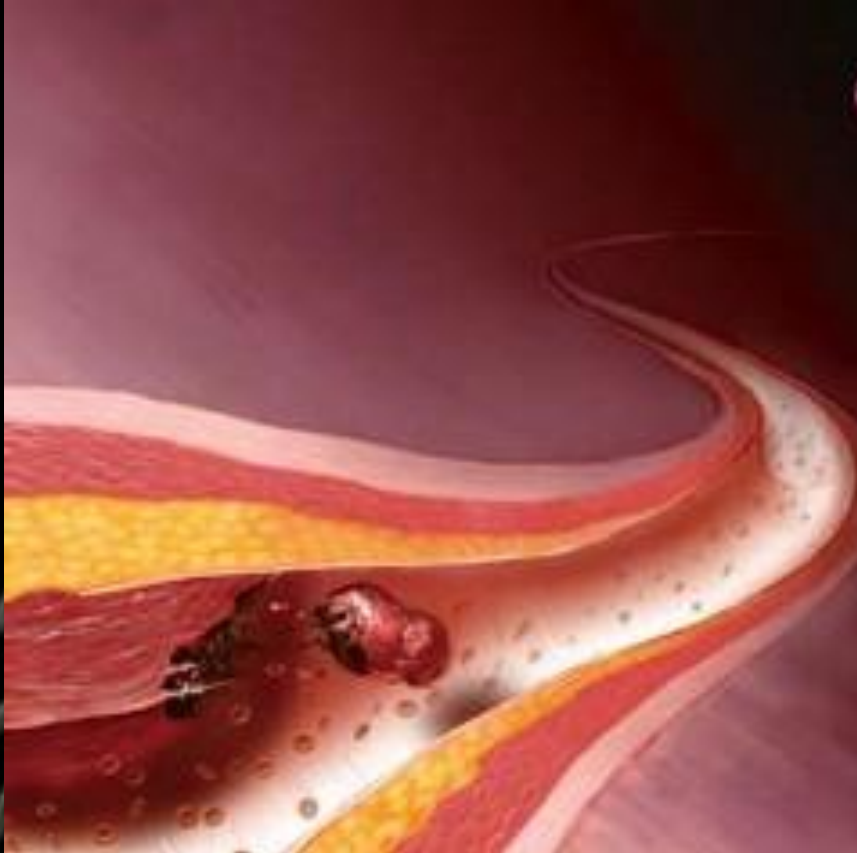
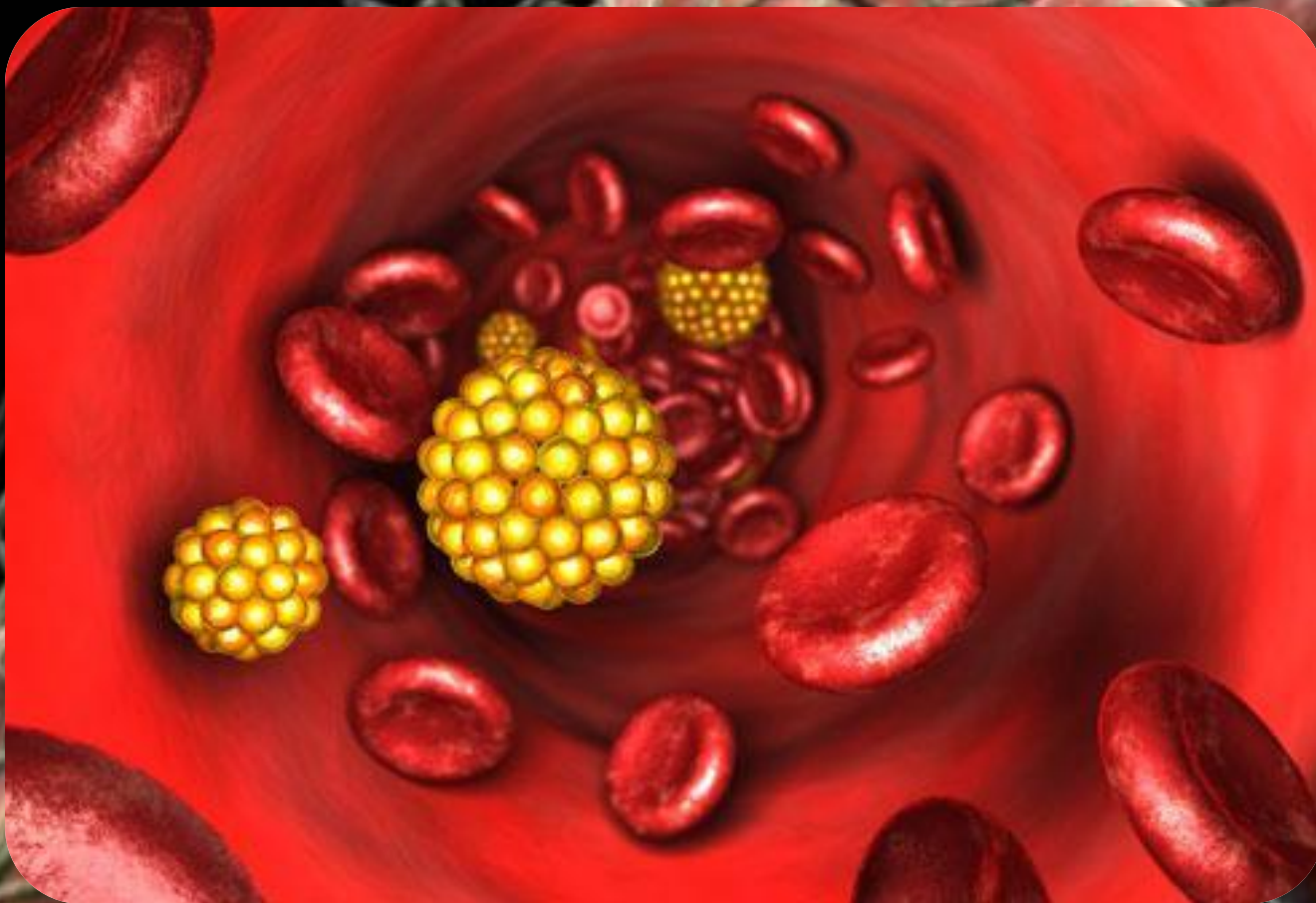
The background image shows a microscopic view of red blood cells (erythrocytes) and green fibrin strands. The red blood cells are roughly spherical and have a reddish-orange hue. The fibrin strands are thin, green, and form a complex, interconnected network that appears to be trapping or surrounding the red blood cells. This visual representation is likely used to illustrate the concept of embolism, where clots or foreign bodies block blood flow.

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.



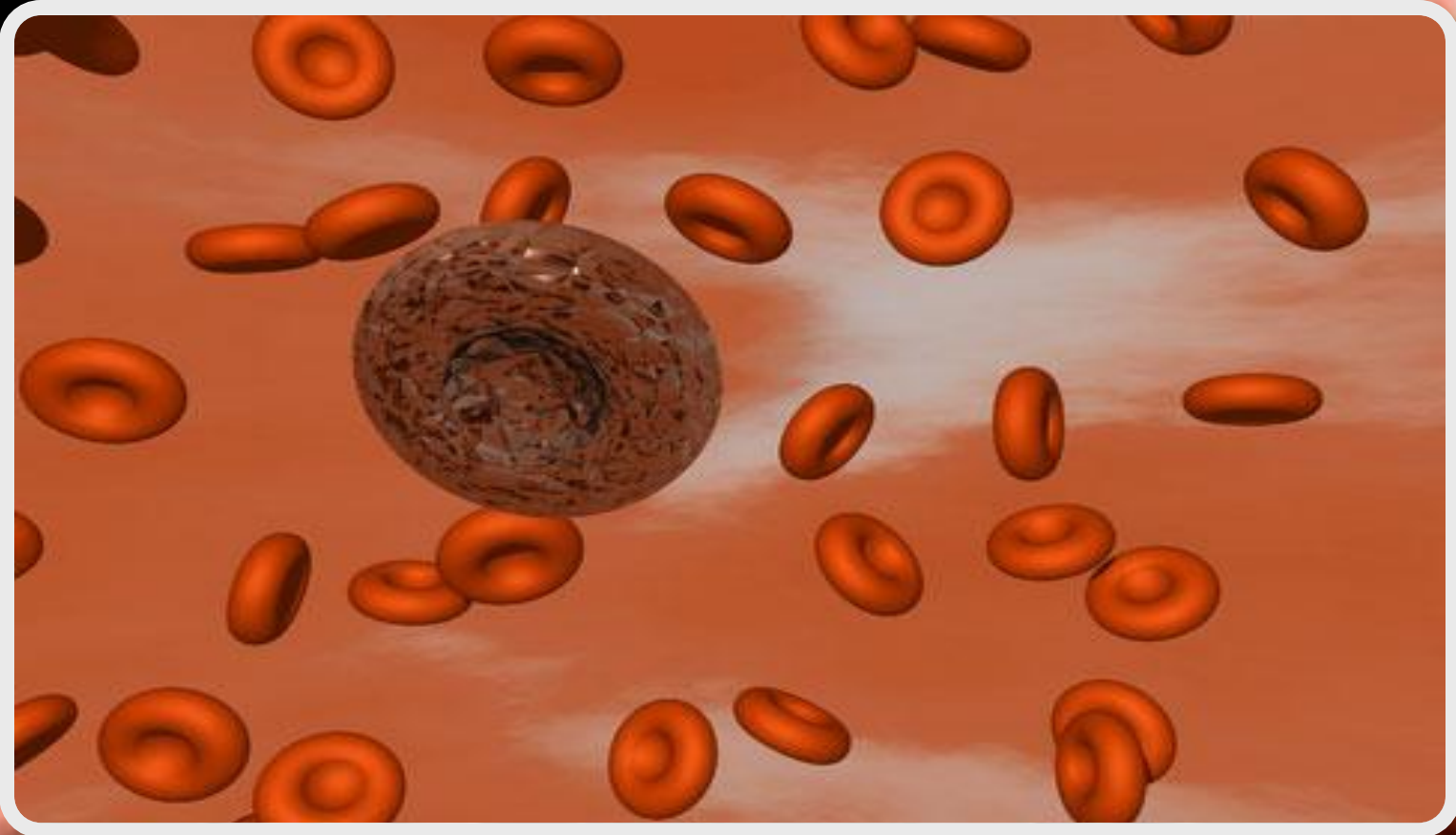


Жировая эмболия возникает при попадании в сосуды капелек жира. Это явление может отмечаться при травме длинных трубчатых костей, реже при размозжении подкожной или тазовой жировой клетчатки. Часто жировая эмболия возникает в пожилом возрасте вследствие замещения красного костного мозга желтым и высокой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

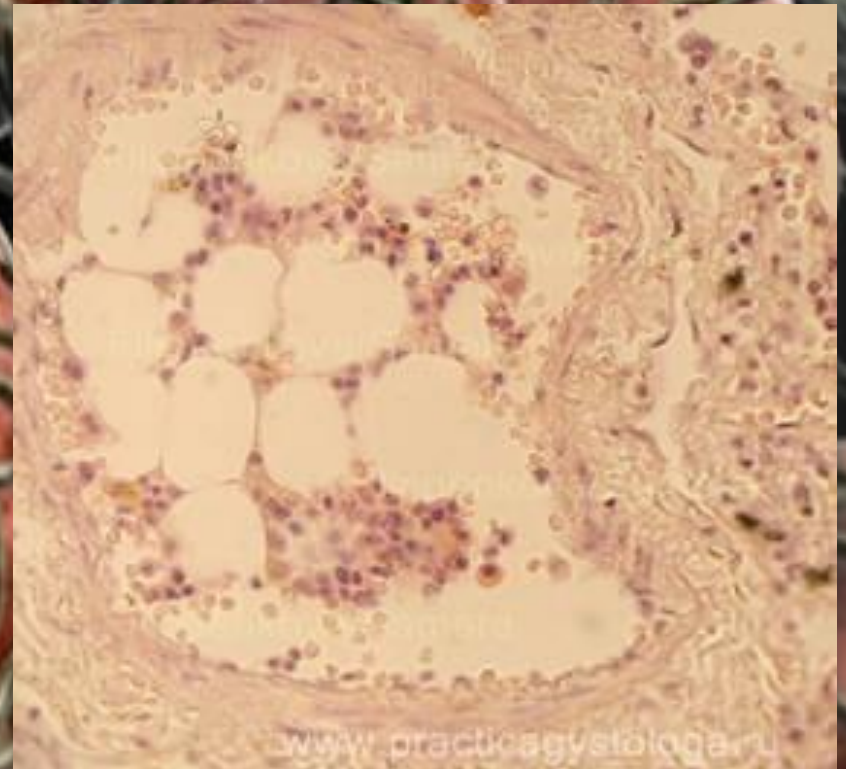
мозга; это приводит к размягчению его участка



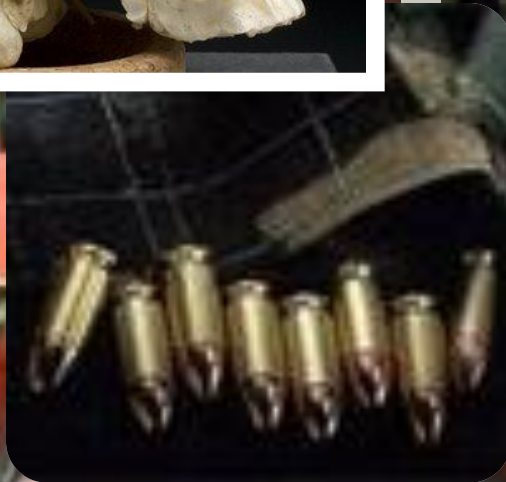
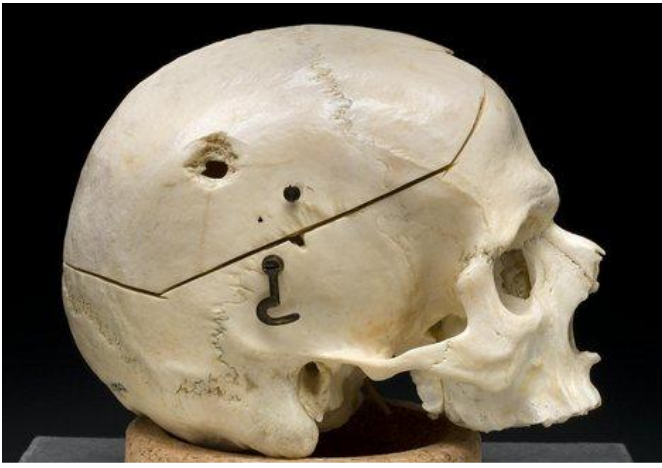


Клеточная (тканевая) эмболия возникает при попадании клеток и даже кусочков тканей в сосуды при травме тканей и таких патологических процессах, как опухоли. В кровоток могут попадать кусочки ткани мозга у взрослых при травме головы или у новорожденных после родовой травмы. Иногда в сосуды поступают участки 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!