

К нарушениям кровенаполнения относят полнокровие (гиперемию) и малокровие. Оба состояния могут быть как венозными, так и артериальными, а каждое из них — общим или местным (регионарным).

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРЕМИЯ

Артериальная гиперемия — увеличение кровенаполнения органов и тканей в результате увеличения притока артериальной крови при её неизменённом оттоке. Также возможно развитие гиперемии при нормальном притоке крови, но затруднённом оттоке. Артериальная гиперемия может быть физиологической и патологической.

□ Физиологическая артериальная гиперемия развивается местно, она может быть рабочей и рефлекторной.

◇ Рабочая (функциональная) гиперемия возникает при повышенной функциональной активности органа, ткани или системы.

◇ Рефлекторная гиперемия проявляется покраснением кожи лица при чувстве гнева или стыда, при воздействии физико-химических факторов (жар, холод, облучение).

□ Патологическая общая артериальная гиперемия развивается при увеличении объёма циркулирующей крови (гиперволемия, плетора) или количества эритроцитов (эритроцитоз).

□ Патологическая местная артериальная гиперемия встречается чаще, по патогенезу может быть воспалительной, постишемической, дискомпрессионной, ангионевротической, коллатеральной, шунтирующей.

- ◇ Воспалительная гиперемия является одним из признаков [воспаления](#).

 - ◇ Постишемическая гиперемия формируется после устранения фактора, вызвавшего сдавление артерии (снятие жгута и т.п.), что приводит к малокровию (ишемии) соседних органов.

 - ◇ Дискомпрессионная, или вакатная гиперемия (от лат. *vacuus* — пустой) обусловлена падением барометрического давления (при постановке медицинских банок, быстром удалении жидкости при асците или гидротораксе). Эта гиперемия может быть общей — при кессонной болезни, быстром подъёме с глубины водолаза, после разгерметизации самолётов, барокамер.

 - ◇ Ангионевротическая гиперемия развивается при наличии миопаралитического, нейропаралитического или нейротонического факторов по магистральному сосуду.

 - ◇ Коллатеральная гиперемия возникает в анастомозах при затруднении оттока крови.

 - ◇ При наличии артерио-венозного шунта, в результате чего артериальная кровь поступает в вены, например, при ранениях, незаращённом артериальном (боталловом) протоке, овальном окне в сердце.
-
- 

Интересные медицинские статьи:

- 1) [Формы рахита](#)
- 2) [Синдром массивной аспирации](#)
- 3) [Морфогенез узелкового полиартериита](#)