

### ПАТОГЕНЕЗ

В патогенезе артериальной гиперемии различают миопаралитический, нейропаралитический, нейротонический механизмы.

□ Миопаралитический механизм артериальной гиперемии связан со снижением мышечного тонуса сосудов вследствие различных патологических и физиологических процессов (интоксикация продуктами усиленного метаболизма здоровой клетки; воздействие гистамина, брадикинина; увеличение внеклеточного содержания ионов  $K^+$ ,  $H^+$ ; понижение в клетках уровня кислорода и т.п.).

В мелких артериях и артериолах преобладает [миогенный тонус](#), поэтому миопаралитический механизм наиболее распространён при артериальном полнокровии (рабочая, постишемическая, воспалительная гиперемия). Причины развития процесса в разных органах имеют особенности. Так, в головном мозге артериальное кровенаполнение связано с ацидозом и гиперкапнией, в миокарде при тахикардии — с увеличением концентрации аденозина, в желудке — гистамина.

□ Нейропаралитический механизм действует при уменьшении нейрогенного констрикторного влияния на сосуды, из-за повреждения сосудосуживающих волокон нервов или их центров, травмы симпатического нервного ствола, инфекционных заболеваний.

**Интересные медицинские статьи:**

1) [Рахит](#)

2) [Ишемические поражения](#)

3) [Острые энцефалиты](#)