



Коллапс

Коллапс

- это острая сосудистая недостаточность, которая характеризуется резким падением артериального и венозного давления, вызванным уменьшением массы, циркулирующей в кровеносно-сосудистой системе крови, падением сосудистого тонуса или сокращением сердечного выброса.

Виды коллапса:

По патогенезу:

- сердечно – сосудистый;
- гиповолемический;
- вазодилатационный.

По этиологии:

- инфекционно – токсический;
- токсический;
- гипоксемический;
- панкреатический;
- ожоговый;
- гипертермический;
- дегидратационный;
- геморрагический;
- кардиогенный;
- плазморрагический;
- ортостатический;
- энтерогенный (обморок).

Клинические признаки:

- полная безучастность к происходящему при ясности сознания;
- головокружение, слабый, учащенный пульс;
- синюшный оттенок слизистых оболочек;
- снижение эластичности кожи, побледнение кожных покровов;
- холодный липкий пот;
- ослабление зрения, шум в ушах;
- сухость языка, жажда;
- понижение температура тела;
- гипотония, аритмия;
- учащенное поверхностное дыхание;
- тошнота, рвота, непроизвольное мочеиспускание.

Основные причины:

- Вследствие воздействия токсических и патогенных веществ стенки сосудов и вен теряют эластичность, спадает общий тонус всей кровеносной системы.
- Резкая массивная потеря крови приводит к уменьшению объема циркуляции, к его несоответствию пропускным возможностям сосудистого русла;



При недостаточности компенсаторных механизмов снижение периферического сосудистого сопротивления ведёт к:

- патологическому увеличению ёмкости сосудистого русла,
- уменьшению объёма циркулирующей крови с депонированием её в некоторых сосудистых областях,
- уменьшению венозного притока к сердцу,
- учащению сердечного ритма,
- падению артериального давления.

Уменьшение объёма циркулирующей крови:

- снижает возврат крови к сердцу по венам большого круга кровообращения и, соответственно, сердечный выброс,
- нарушает систему микроциркуляции, кровь скапливается в капиллярах,
- падает артериальное давление.

Дальнейший патогенез:

Развивается гипоксия циркуляторного типа, метаболический ацидоз и другие нарушения. Гипоксия и ацидоз приводят к повреждению сосудистой стенки, увеличению её проницаемости. Потеря тонуса сфинктеров прекапилляров и ослабление их чувствительности к вазопрессорным веществам развивается на фоне сохранения тонуса сфинктеров посткапилляров, более устойчивых к ацидозу.

В условиях повышенной проницаемости капилляров это способствует переходу воды и электролитов из крови в межклеточные пространства. Нарушаются реологические свойства, возникает гиперкоагуляция крови и патологическая агрегация эритроцитов и тромбоцитов, создаются условия для микротромбоза.